

SOMMAIRE DU N^o 24

| | Pages |
|--|-------|
| I. — TRAVAUX ORIGINAUX. — 1 ^o <i>Lésion traumatique des nerfs de la queue de cheval et du cône terminal</i> (3 fig.), par A. SOUQUES.... | 917 |
| 2 ^o <i>Syphilis cérébrale sept mois après l'accident primitif; oblitération de la sylvienne gauche; mort en trois jours</i> , par J. CHARVET..... | 921 |
| 3 ^o <i>Sur les lésions cellulaires corticales observées dans six cas de troubles mentaux toxi-infectieux</i> (4 fig.), par MAURICE FAURE..... | 932 |
| II. — ANALYSES. — Anatomie. Physiologie. — 1580) C. AGOSTONI. Poids spécifique de la substance blanche et de la substance grise dans les différentes régions du cerveau des aliénés. — 1581) MARINESCO. Nouvelles recherches sur l'origine du facial supérieur et du facial inférieur. — 1582) RIVIÈRE. Variations électriques du cœur. — 1583) LIVON. Action des sécrétions internes sur les centres vaso-moteurs. — Anatomie pathologique. — 1584) ELZHOZL. Des modifications anatomiques du segment central des nerfs mixtes lésés. — 1585) BUCHOLZ. Le carcinome des centres nerveux. — 1586) SANO. Tuberculome de la protubérance. — Neuropathologie. — 1587) RIFAUZ. De l'aphonie cérébrale. — 1588) HOLMSTRÖM. Cas de migraine compliqué de glaucome. — 1589) GALEAZZI et FERRERO. Syndrome de Dejerine-Clumpke provoqué par une blessure du cou. — 1590) L. MANN. De la nature et de l'origine de la contraction hémiplegique. — 1591) PILCZ. Observation de sclérose latérale amyotrophique. — 1592) CIPOLLINA et MARAGLIANO. Valeur diagnostique du signe de Kernig. — 1593) VAN GEHUCITEN. Un cas d'hyperexcitabilité réflexe extraordinaire. — 1594) HONZAK. Pathologie des muscles de la cavité buccale. — 1595) FÉRÉ. Zona de la face avec hallucination du goût et hallucinations unilatérales de l'ouïe chez un paralytique général. — 1596) MAURICE FAURE. Observation de maladie de Basedow mortelle avec coexistence de myxœdème. — 1597 et 1598) HERTOEGHE. De l'hypothyroïdie bénigne chronique ou myxœdème fruste. — 1599) A. MARIANI. Forme rare de manifestation hystérique; paralysie du diaphragme. — 1600) CROQU. Un cas d'épilepsie jacksonienne hystérique..... | 945 |
| III. — INFORMATIONS. | 960 |
| IV. — TABLES pour l'année 1899. | |
| — Travaux originaux. | 961 |
| — Société de Neurologie de Paris. | 963 |
| — Table alphabétique des matières analysées. | 965 |
| — Table alphabétique des noms d'auteurs. | 99 |

TRAVAUX ORIGINAUX

I

LÉSION TRAUMATIQUE DES NERFS DE LA QUEUE DE CHEVAL
ET DU CÔNE TERMINAL (1)

PAR

A. Souques,
Médecin des hôpitaux.

Les lésions des nerfs de la queue de cheval et du cône terminal ne sont pas

(1) Communication faite à la Société de Neurologie de Paris, le 7 décembre 1899.

très rares. Sur 103 cas relevés dans l'excellente thèse de Dufour (1), 55 ressortissent au traumatisme. Malgré la fréquence relative des faits de ce genre, nous ne sommes pas encore exactement fixés sur la distribution motrice et sensitive des racines des plexus sacré et sacro-coccygien.

L'observation suivante n'a pas la prétention de combler cette lacune. Elle m'a semblé intéressante à rapporter parce que l'anesthésie est limitée à la distribution sensitive des cinq racines sacrées.

Gabrielle D., 19 ans, modiste, passait, le 19 mars 1890, à Limoges, sur un pont situé sur la Vienne. Il faisait nuit et elle jouait avec des amies. Aussi ne prit-elle pas garde à l'absence de parapet et tomba-t-elle dans l'eau, d'une hauteur de huit mètres environ. Le lit de la rivière était pavé de gros cailloux et l'eau peu profonde (50 à 60 centimètres environ). Elle tomba, probablement sur les pieds ou sur le siège, sans perdre connaissance. Elle voulut aussitôt se relever, mais ses membres inférieurs étaient paralysés, et elle ne put que se dresser sur son séant; on vint à son secours et on la transporta chez elle.

L'impotence se limitait aux membres inférieurs qui étaient complètement paralysés, affirme la malade. Il y avait une vive douleur dans la région lombaire, sans irradiations dans les membres. Cette jeune fille éprouvait cependant quelques fourmillements et engourdissements dans les pieds et les jambes. Je n'ai pu avoir de renseignements précis sur l'anesthésie cutanée. La vessie était paralysée. On dut pratiquer le cathétérisme pendant quinze jours. Le passage de la sonde n'était pas perçu. Les trois premiers jours consécutifs à l'accident, il y eut incontinence des matières fécales, avec deux ou trois selles diarrhéiques par jour. Le besoin et le passage des matières n'étaient pas perçus. Au bout de ces trois jours, la constipation s'établit; elle est opiniâtre depuis lors. Pour aller à la selle, la malade est obligée de prendre un purgatif tous les huit jours.

Au bout de quinze jours, la rétention fit place à l'incontinence, et dès lors l'émission se fit sans besoin et sans perception du passage de l'urine.

Du côté des membres inférieurs, la paralysie commença à diminuer au bout d'un mois de telle manière qu'un mois et demi après l'accident, cette jeune fille put se lever et essayer quelques pas. Trois mois plus tard, la marche devint plus aisée et depuis lors l'amélioration a été progressive. La douleur lombaire céda au bout de trois semaines et les fourmillements des jambes et des pieds disparurent deux mois après le traumatisme.

Il n'y aurait jamais eu ni troubles vaso-moteurs ni troubles trophiques notables.

Voici maintenant l'état actuel, huit mois après l'accident.

La malade peut marcher mais elle se fatigue vite et est obligée de s'arrêter au bout d'une dizaine de minutes. Sa marche est gênée, instable, incertaine, et il lui arrive quelquefois de tomber. Cette difficulté semble tenir surtout à ce fait que cette malade marche sur le bord externe des pieds.

La paralysie musculaire est symétrique, mais plus marquée du côté droit. Elle est peu marquée au niveau de la fesse, de la cuisse et du pied; elle est par contre à peu près complète au niveau des péroniers et des muscles gastrocnémiens de la partie postérieure de la jambe.

L'examen électrique, pratiqué par mon ami M. Huet, donne, à cet égard, des renseignements importants à noter.

Dans les muscles de la fesse et dans les muscles de la cuisse (domaine du crural, de l'obturateur et du sciatique) l'excitabilité électrique est bien conservée et ne présente pas de modifications qualitatives notables, à droite comme à gauche. Dans le domaine du nerf crural à droite, il y a peut-être, cependant, un léger degré d'hypoexcitabilité.

À droite dans le domaine du nerf sciatique poplité externe, l'excitabilité électrique est bien conservée par le jambier antérieur, l'extenseur commun des orteils et l'extenseur propre du gros orteil. Elle est altérée dans les péroniers; dans ces muscles, en effet, l'excitabilité faradique est extrêmement diminuée ou même abolie, et de très forts courants ne

(1) DUFOUR. Contribution à l'étude des lésions des nerfs de la queue de cheval et du cône terminal. Th. de Paris, 1896.

produisent aucune contraction. L'excitabilité galvanique est aussi très diminuée, il faut monter jusqu'à 15 milliamp. pour obtenir des contractions; il est difficile de juger si elles sont modifiées qualitativement; elles restent très faibles, et ne présentent pas de lenteur bien accusée, bien que PFC paraisse à peu près aussi développée que NFC.

Dans le domaine du *sciatique poplité interne* on constate des altérations semblables pour les jumeaux et le soléaire, c'est-à-dire une très grande diminution ou même l'abolition de l'excitabilité faradique et une diminution de l'excitabilité galvanique, au moins aussi grande que dans les péroniers, sans modifications qualitatives actuellement appréciables.

Dans les autres muscles, innervés par ce nerf: fléchisseurs des orteils, jambier postérieur et muscles de la plante du pied, l'excitabilité faradique et galvanique sont au contraire bien conservées sous le rapport quantitatif et qualitatif.

A gauche, on constate les mêmes altérations que du côté droit dans le domaine du *nerf sciatique poplité interne*, c'est-à-dire une très grande hypoexcitabilité dans les jumeaux et le soléaire, et une excitabilité assez bien conservée dans les autres muscles.

Dans le domaine du *nerf sciatique poplité externe* de ce côté, l'excitabilité électrique est assez bien conservée, aussi bien dans les péroniers que dans les autres muscles.

Le sphincter vésical est paralysé. L'incontinence d'urine est pour ainsi dire incessante:

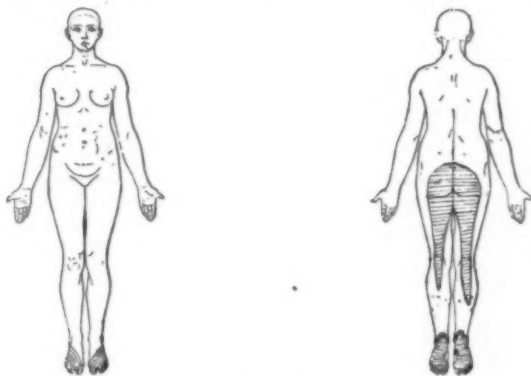


FIG. 1 et 2.

surtout dans la station debout; le besoin d'uriner et le passage de l'urine à travers l'urèthre ne sont pas sentis. De même, il y a rétention des matières fécales. La constipation opiniâtre persiste. Un purgatif est nécessaire; le passage des matières n'est pas senti, pas plus que le besoin.

Les troubles de la sensibilité sont exclusivement objectifs. Ils occupent des territoires bien déterminés. Ils portent sur les muqueuses et sur la peau. Les muqueuses uréthrale, vulvaire, ano-rectale sont insensibles; l'introduction d'une sonde dans la vessie ou d'un doigt dans le rectum ne sont pas senties. La peau du pourtour anal, du périnée et des grandes lèvres est insensible. Au niveau des membres inférieurs, l'anesthésie occupe les régions délimitées sur le schéma. (Fig. 1 et 2.)

Il y a quelques remarques à faire sur les caractères de cette anesthésie. D'abord la ligne de démarcation n'est pas très nette: la région anesthésique est séparée de la surface normalement sensible, par une étroite zone d'hypoesthésie. D'autre part, au niveau des pieds et du territoire ano-périnéo-génital, l'anesthésie n'est pas absolue; c'est de l'hypoesthésie, portant beaucoup moins sur les sensations tactiles que sur les sensations thermiques et douloureuses. L'analgésie domine incontestablement. Il y a là une sorte de dissociation syringomyélique, comme dans les cas de Bazy et de Gerster.

Cette anesthésie est symétrique; elle est un peu plus accusée à droite. A gauche, dans le domaine du petit sciatique, le froid est perçu chaud.

On peut résumer cette topographie en disant que l'anesthésie et l'hypoesthésie occupent en totalité le territoire des cinq paires sacrées, et une petite parcelle du territoire de la cinquième lombaire.

Les réflexes sont intéressés. Les réflexes rotuliens existent des deux côtés, mais ils sont un peu faibles ; ceux du tendon d'Achille sont abolis. Le réflexe plantaire fait défaut.

Il n'y a pas de troubles vaso-moteurs. Comme troubles trophiques, il faut noter l'atrophie relative des mollets, sans secousse fibrillaire. Il existe du côté des pieds quelques déformations : c'est l'attitude du pied de la maladie de Friedreich, pied comme

rapetissé d'avant en arrière, très fortement cambré, avec tendance des orteils à s'étendre sur la face dorsale. Ces déformations ne semblent pas relever de rétractions tendineuses ; en effet, elles s'effacent dans la station debout.

Enfin, on trouve, dans la région lombaire, une gibbosité acuminée, située au niveau de la première vertèbre lombaire, qui est fracturée et luxée, et des courbures de compensation scoliotiques et cyphotiques peu étendues, au-dessus et au-dessous de la vertèbre fracturée. La pression est douloureuse à ce niveau.

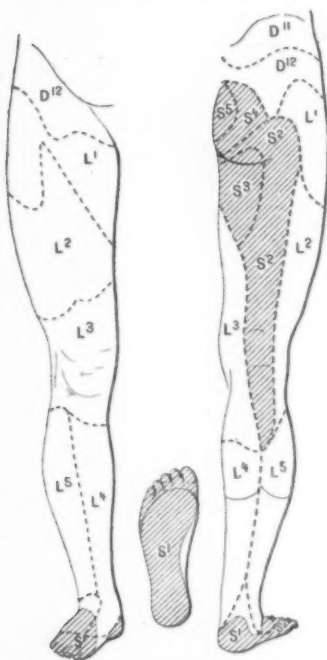


FIG. 3. — Distribution des racines sensibles du plexus lombo-sacré au membre inférieur. (D'après les données récentes et en particulier de Head.) — Les hachures correspondent aux territoires anesthésiés dans l'observation de G. D.

En résumé, il s'agit d'une fracture indirecte de la première vertèbre lombaire avec luxation probable, causée par une chute sur les pieds ou sur le siège. Cette fracture a amené une compression du cône terminal et des racines du plexus sacré, soit par un fragment osseux, soit par une hémorragie immédiate. En effet, étant données la vertèbre fracturée, la symétrie presque parfaite des troubles moteurs et sensitifs, on est autorisé à supposer une lésion simultanée du cône terminal et des nerfs de la queue de cheval. Les nerfs cruraux et obturateurs sont indemnes.

Seules la cinquième lombaire et les cinq racines sacrées sont intéressées. Et la lésion porte plus sur les racines postérieures que sur les antérieures. En effet, les troubles moteurs n'atteignent pas tout le territoire du plexus sacré. Par contre, les troubles sensitifs s'étendent à presque

tout le domaine des racines sacrées et à une partie de la cinquième lombaire. Il suffit, pour s'en convaincre, de comparer le territoire anesthésié, dans notre cas, au territoire assigné aux racines sensitives du plexus sacré par les recherches récentes, particulièrement par celles de Head (fig. 3).

La paralysie chez cette jeune fille a évolué vers la guérison. Progressivement les troubles moteurs se sont amendés. Les troubles sensitifs semblent définitivement fixés. Quant à l'incontinence du sphincter vésical, elle constitue une infirmité lamentable. Pourrait-on intervenir utilement par une opération chirurgicale ? Je ne le pense pas. La trépanation rachidienne, dans les cas analogues, n'a pas donné de résultats bien encourageants. L'ancienneté de la lésion, chez cette jeune fille, ne permet du reste pas grand espoir.

II

SYPHILIS CÉRÉBRALE SEPT MOIS APRÈS L'ACCIDENT PRIMITIF.
OBLITÉRATION DE LA SYLVIANNE GAUCHE. MORT EN TROIS
JOURS

Considérations sur l'évolution clinique des lésions cérébrales précoces de nature artérielle au cours de la syphilis et sur le temps nécessaire à la production d'un ramollissement.

PAR

J. Charvet,

Interne des hôpitaux de Lyon,

Préparateur du Cours d'Anatomie pathologique à la Faculté.

Il nous a paru intéressant de publier l'observation d'un cas de syphilis cérébrale observée dans le service de notre maître, M. Cordier, chirurgien de l'Antiquaille, ainsi que les résultats des examens anatomo-pathologiques consécutifs, cette observation permettant de mettre en relief deux faits intéressants :

1^o Au point de vue clinique, l'apparition en pleine période secondaire d'une petite gomme artérielle ayant entraîné l'oblitération de la sylvienne et ayant déterminé sans prodromes un coma brusque avec hémiplegie droite, aphasie, phénomènes de décubitus acutus et mort rapide.

2^o Au point de vue anatomo-pathologique, l'existence d'une méningo-encéphalite en évolution et l'absence de ramollissement constatable à l'œil nu ou au microscope, au niveau des régions irriguées par la sylvienne oblitérée, la mort étant survenue cependant trois jours après le début des accidents, fait qui vient contredire les résultats des expériences antérieures sur le temps nécessaire à la production d'un ramollissement.

RÉSUMÉ DE L'OBSERVATION. — Femme de 22 ans, ayant présenté son accident primitif en août 1896. Accidents secondaires multiples et prolongés (plaques muqueuses vulvaires, anales et buccales, lésions psoriasiformes palmaires et plantaires, alopecie étendue, éruption papuleuse) le 5 février 1897, ictus incomplet avec gêne de la parole se transformant le lendemain en hémiplegie droite complète avec aphasie. Mort au bout de trois jours dans le coma avec fièvre.

RÉSUMÉ DE L'AUTOPSIE. — Rien du côté des os du crâne et des méninges. Léger épaississement des vaisseaux de l'hexagone. Noyau dur siégeant au point d'origine de la cérébrale antérieure et de la sylvienne gauche, ayant déterminé l'oblitération de cette dernière. Pas de ramollissement apparent dans la zone cérébrale correspondant au territoire de la sylvienne. Rien d'anormal dans le reste du cerveau. Rien aux autres organes.

Jeanne M..., lingère, âgée de 22 ans, entre dans le service de M. Cordier, salle Sainte-Philomène, n^o 5, pour des accidents secondaires, en octobre 1896.

Rien à signaler dans les antécédents héréditaires. Père et mère vivants et bien portants.

Au point de vue personnel, bonne santé antérieure. Pas d'alcoolisme. Névropathie marquée : la malade n'a jamais eu de crises de nerfs, mais pleure et s'emporte facilement. Régliée à 14 ans, toujours régulièrement. Mariée à 22 ans, elle a eu deux enfants venus à terme et actuellement bien portants, elle n'a jamais constaté chez son mari de lésions suspectes. Devenue veuve ; elle vit apparaître au mois d'août 1896, à la suite de nouveau

rapports, une petite ulcération dure et indolore sur la grande lèvre gauche, s'accompagnant d'adénopathie inguinale. Cinq semaines après, roséole, puis, successivement, apparition d'ulcérations vulvaires et d'une dysphagie persistante. La malade n'a suivi aucun traitement jusqu'à son entrée.

A ce moment, on constate les symptômes suivants : du côté gauche des organes génitaux, plaques muqueuses très nettes et confluentes sur les grandes et les petites lèvres qui présentent un certain degré d'épaississement et une consistance dure. Léger œdème du bord externe des grandes lèvres. Rien au vagin. Écoulement muco-purulent par l'orifice du col utérin qui apparaît augmenté de volume et de coloration rouge.

Adénopathie inguinale double : les ganglions sont durs et volumineux, bien distincts les uns des autres.

A l'anus, on constate, à côté d'hémorroïdes flasques, deux ou trois plaques muqueuses hypertrophiques, deux d'entre elles ont l'aspect condylomateux : l'une est ulcérée, saigne facilement et rend la défécation douloureuse.

Sur le corps, éruption papuleuse discrète et généralisée se présentant sous forme de placards peu étendus, circulaires, d'un rouge violacé avec une légère desquamation superficielle.

Dans la paume des mains et sous la plante des pieds, lésions psoriasiformes très nettes se caractérisant par un épaississement marqué de la peau et une desquamation en forme d'écaillés. Deux ou trois placards analogues aux coudes et aux genoux.

Dans la bouche, les lèvres et les gencives sont le siège de plaques muqueuses assez abondantes ; de même, les deux amygdales hypertrophiées et les piliers du voile présentent des lésions analogues se détachant sur le fond très rouge de la muqueuse. La déglutition est douloureuse, la voix un peu rauque et voilée.

Alopécie considérable en clairière étendue à tout le cuir chevelu et dont le début remonte à deux mois : de larges plaques sont totalement dépourvues de cheveux. Ces derniers, dans les points où ils persistent, sont secs et cassants. L'alopécie s'étend aux sourcils et aux cils qui ont presque complètement disparu.

A différentes reprises, céphalée vive, mais de courte durée. Pas de troubles nerveux. Pas d'accidents du côté des yeux.

Rien aux autres organes ; ni albumine, ni sucre. On institue le traitement : deux pilules de Dupuytren, cautérisations des plaques muqueuses, lotions de sublimé sur le cuir chevelu, bains de sublimé tous les deux jours.

La malade suit régulièrement ce traitement jusqu'en novembre 1896 ; les plaques muqueuses ont disparu ainsi que l'éruption papuleuse, mais le psoriasis persiste avec la même intensité ; quant à l'alopécie, elle est arrêtée dans son évolution, mais les cheveux commencent à peine à repousser. En raison de ces accidents rebelles, on remplace le traitement précédent par des injections intra-musculaires de calomel, pratiquées dans les muscles fessiers à la dose de 0 g. 10 par injection et à raison d'une tous les trois jours.

La malade refuse ce traitement au bout d'une huitaine de jours et sort du service dans le même état.

Durant les mois de décembre 1896 et de janvier 1897, elle revient, à différentes reprises, à la consultation ; on a rétabli le traitement primitif ; les lésions sont restées à peu près stationnaires ; à signaler seulement une nouvelle poussée de plaques muqueuses vulvaires en janvier 1897.

Le 5 février 1897, la malade rentre dans le service ; la veille, en se réveillant, elle s'est aperçue d'une certaine difficulté et d'une diminution d'étendue dans les mouvements du bras et de la jambe droits ; en même temps, gêne de la parole assez marquée.

Ces différents symptômes se sont accentués dans la journée, et le 5 au matin elle a été trouvée dans un état demi-comateux, le côté droit hémiplégié et l'aphasie constituée : c'est ainsi qu'elle est amenée à l'hôpital.

A l'examen, on constate une hémiplegie droite totale et complète : le bras et la jambe soulevés retombent absolument inertes ; la paralysie est flasque, il n'y a ni raideur, ni contracture. Le côté gauche paraît normal : les mouvements sont conservés ; la malade agite même continuellement son bras et sa jambe du côté sain.

Paralysie faciale très nette : la commissure est déviée, les plis du visage effacés. L'aphasie est absolue, la malade est absolument incapable de prononcer un mot.

Elle se présente d'ailleurs dans un état demi-comateux, agitant convulsivement le bras ou la jambe, ouvrant de temps à autre les yeux ; elle paraît toutefois même à ce moment ne pas se rendre compte de ce qui se passe autour d'elle. Lorsqu'on arrive à la tirer de son torpéur en l'interpellant à voix très élevée, elle semble comprendre quelques phrases telles que « serrez-moi la main », car elle fait alors le geste indiqué, mais, si on lui adresse une question plus longue, rien ne prouve qu'elle ait compris.

La sensibilité paraît normale, autant qu'on peut en juger, vu l'état de la malade : il semble en effet, lorsqu'on explore la sensibilité à la piqure, que la malade traduit la sensation perçue soit par des contractions du visage, lorsque la piqure porte sur la face, quel que soit le côté piqué, soit par des mouvements des membres du côté gauche, lorsque l'exploration porte sur le thorax.

Les réflexes sont normaux. Pas de paralysies oculo-motrices. Pas de troubles du côté des pupilles. Pas de déviations conjuguées de la tête et des yeux.

Pas de raideur de la nuque. Aucun signe de méningite. La malade ne paraît pas souffrir ni du côté de la tête, ni en aucun autre point.

Rétention d'urine : on est obligé de sonder la malade à son entrée.

Rien au cœur ni aux poumons. Pas d'albumine dans l'urine. Température à l'entrée, 38°.

On institue immédiatement un traitement intensif : glace sur la tête, lavement purgatif, frictions mercurielles, potion avec iodure de potassium 6 grammes.

Le 5 au soir, le coma est devenu complet, la malade ne réagit plus aux excitations extérieures : les phénomènes d'hémiplégie persistent ; on a noté quelques efforts de vomissement dans la journée. Température, 38° 2.

Le 6, même état ; le traitement est continué et la dose d'iodure portée à 8 grammes ; on constate au cœur une arythmie marquée et des intermittences. La rétention d'urine persiste. Température, 39° le soir.

Le 7, aucune amélioration, le pouls est très petit, l'état comateux reste le même, respiration profonde survenant à longs intervalles avec, de temps à autre, un véritable rythme de Cheyne-Stokes. Début d'eschare au sacrum. Température, 39° 4. La malade meurt sans avoir présenté aucun nouveau symptôme.

AUTOPSIE, pratiquée trente-six heures après la mort. — A l'ouverture du crâne, on ne constate rien de particulier du côté de la boîte osseuse ; la dure-mère se présente avec son aspect et sa coloration habituels : elle se détache aisément ; pas d'hémorragies méningées, pas d'œdème cérébral.

Les deux hémisphères cérébraux sont pareils, on ne constate ni modification dans la forme, ni différence dans la coloration.

Les vaisseaux constituant l'hexagone sont augmentés d'épaisseur et forment sous le doigt des cordons plus durs que normalement, mais nulle part on ne trouve de saillies anormales ou d'oblitérations, sauf en un point correspondant à l'origine de la sylvienne gauche, au niveau de son embranchement avec la cérébrale antérieure. A ce niveau, on constate l'existence d'une petite saillie dure, de coloration grisâtre, du volume d'une lentille environ, légèrement adhérente aux parties voisines. La sylvienne, en aval de cette lésion, a son aspect normal, mais contient dans son intérieur un caillot en voie d'organisation. Au point au contraire où siège la lésion, on trouve une oblitération totale de la lumière du vaisseau, alors que la cérébrale antérieure est restée perméable.

Lorsqu'on détache la pie-mère, on s'aperçoit qu'elle est légèrement adhérente à la substance cérébrale dans la zone correspondant au territoire de la sylvienne gauche et qu'on entraîne avec elle en ce point des fragments très minimes de la corticalité ; elle a toutefois conservé son aspect et son épaisseur normaux.

Les coupes de Pitres pratiquées sur l'hémisphère correspondant ne montrent en aucun point de lésions appréciables à l'œil nu, pas de ramollissement, pas même de modifications dans la consistance de la substance cérébrale qui présente également sa coloration habituelle : tout au plus existe-t-il à ce niveau un léger piqueté hémorragique.

L'hémisphère droit est absolument sain. Rien du côté des nerfs crâniens. Les pédoncules, le cervelet et la moelle ne présentent aucune lésion appréciable.

L'examen des autres organes permet de constater seulement un léger degré de péricar-

dite avec état dépoli de la séreuse et quelques suggillations sanguines. Le cœur n'est pas hypertrophié, pas de lésions d'orifices.

Les poumons sont normaux. Rien aux sommets. Le foie est un peu gras, la rate n'offre rien à signaler ainsi que les reins.

En ce qui concerne les lésions déjà signalées, on retrouve le *psoriasis palmaire*, deux ou trois plaques muqueuses sur les grandes lèvres, et deux petites tumeurs condylomateuses au niveau de l'anus.

L'utérus, les ovaires et les trompes sont absolument sains.

Histologie. — Les lésions ainsi observées ont été l'objet d'examina anatomo-pathologiques consécutifs.

1° Une dissociation fraîche de la substance grise au niveau de la frontale ascendante gauche a montré les grandes cellules parfaitement reconnaissables, elles sont intactes, ni modifiées dans leur forme ni dans leurs dimensions : il n'y a pas un seul corpuscule de Glüge, mais les capillaires qui ont pu être vus présentent déjà, alignées parallèlement à leurs parois et accolées à celles-ci, de fines gouttelettes graisseuses.

2° L'examen histologique après durcissement de la frontale ascendante gauche (méthode de Nissl rapide) donne les renseignements suivants :

a) La pie-mère offre manifestement une infiltration de cellules rondes et fusiformes, infiltration abondante et qui existe surtout à sa face profonde ; toutefois elle ne pénètre pas très avant dans la substance cérébrale.

b) En ce qui concerne les *vaisseaux* : les artérioles qui ont été intéressées par la coupe ont leur adventice et leur gaine périvasculaire infiltrées des mêmes petites cellules. De même que les artérioles pénétrantes, les capillaires de la profondeur de la circonvolution offrent dans leur gaine périvasculaire des grains bleus, vigoureusement colorés, d'abondance variable.

c) Dans la *substance cérébrale*, on constate tout d'abord d'une façon générale que les *grains névrogliques* sont plus abondants que d'ordinaire, et le fait qui contribue à mettre en relief leur plus grand nombre, est l'existence de noyaux plus colorés, mieux limités que normalement.

En somme, *signes certains déjà d'encéphalite.*

Mais les *grandes cellules pyramidales* n'ont pas encore subi d'altérations appréciables : elles gardent en effet leur forme triangulaire, leur noyau toujours en plein corps cellulaire, près de la base. Cependant, si la méthode de Nissl avait une valeur absolue, on pourrait dire que les grains chromatophiles ont diminué notablement, si bien que la cellule, pour ne pas être déformée, n'en offre pas moins un aspect plus pâle qu'à l'ordinaire. Enfin, dans la loge d'un certain nombre d'entre elles, on rencontre deux à trois grains très ronds et vigoureusement colorés en bleu. Nous insistons toutefois sur ce fait qu'aucune des grandes cellules ne tend à prendre la forme ronde et n'offre dans son intérieur des granulations graisseuses.

Du côté de la *sylvienne* on observe les lésions suivantes : la gomme siègeait au point de bifurcation de la sylvienne et de la cérébrale antérieure gauches. Ces coupes ont été pratiquées à ce niveau, avec coloration au picro-carmin.

Les deux artères intéressées par la coupe sont enveloppées dans une véritable gangue constituée par une infiltration embryonnaire totale ayant détruit les tuniques ; on retrouve seulement çà et là quelques débris de la tunique musculaire, mais alors que la cérébrale antérieure est restée parfaitement perméable, on constate sur le côté externe de la sylvienne un point où l'infiltration a envahi l'endartère et pénétré dans la lumière du vaisseau, formant ainsi une saillie en forme de lunule occupant à peu près le tiers du diamètre de l'artère. Le reste de la lumière est obitéré par un caillot ayant déjà pris un aspect vilieux et ne présentant plus que de loin en loin quelques globules sanguins plus ou moins déformés. Ainsi donc, destruction à peu près complète des tuniques externe et moyenne des deux artères, indépendance absolue de l'endartère pour la cérébrale antérieure ; point très limité d'endartérite pour la sylvienne.

En résumé : infiltration prédominant sous la pie-mère et autour des vaisseaux de celle-ci : début de réaction d'encéphalite, surtout autour des artérioles et des capillaires de la sub-

tance cérébrale, mais aucune des altérations décrites comme caractéristiques du ramollissement, et surtout, pas de corpuscules de Glüge, pas de début de transformation graisseuse au sein des grandes cellules pyramidales.

Étant donné cet examen, nous nous croyons en droit de déduire que les altérations d'encéphalite et de péri-encéphalite observées sont concomitantes et parallèles aux lésions qui ont atteint la sylvienne et déterminé son oblitération, en d'autres termes qu'elles sont les unes et les autres des manifestations d'un même processus morbide, manifestations ayant évolué de concert.

En effet, l'absence des lésions de ramollissement, le fait qu'aucune des cellules pyramidales n'est modifiée dans sa forme et ne débute dans la transformation granulo-graisseuse dont l'aboutissant, on le sait, est le corpuscule de Glüge, semblent montrer que l'oblitération de la sylvienne n'a point eu le temps de retentir sur la substance cérébrale et d'y déterminer les phénomènes habituels.

Des examens anatomo-pathologiques précédents, il semble que l'on puisse tirer deux ordres de conclusions : les unes, les plus importantes, sur la nature des phénomènes qui se sont passés au niveau du territoire irrigué par la sylvienne oblitérée, les autres, sur les caractères et l'évolution de la lésion causale.

En ce qui concerne le premier point, les faits peuvent se résumer ainsi : évolution d'une méningo-encéphalite au début, absence de lésions de ramollissement.

Au premier de ces points de vue, on surprend en effet la marche débutante de la méningo-encéphalite sur laquelle Raymond (1) a attiré l'attention et qui serait commune, d'après lui, au tabes, à la paralysie générale et à la syphilis cérébrale, suivant sa localisation.

Les lésions que nous avons décrites plus haut ne rappellent-elles pas en effet absolument celles mentionnées par l'auteur dans ses conclusions : lésion méritant le nom de conjonctive ou vasculaire, selon le tissu qu'elle affecte en premier lieu et consistant essentiellement en une infiltration de petites cellules rondes qui envahissent la pie-mère, l'arachnoïde, les capillaires de la corticalité ou de la substance médullaire, affectant une prédilection toute spéciale pour les tuniques des vaisseaux superficiels, et bien mise en relief par l'emploi de colorants nucléaires électifs.

L'étiologie de notre cas confirme également l'opinion de Raymond qui, tout en reconnaissant qu'on ne peut affirmer à une pareille lésion une cause unique, admet cependant que, de par la clinique, c'est de la syphilis qu'elle relève dans l'immense majorité des cas.

Est-ce à dire que cette malade était déjà en imminence de paralysie générale, puisque les lésions de l'écorce cérébrale qui caractérisent cette dernière affection ne paraissent être autre chose que l'exagération de cette méningo-encéphalite ? La chose est possible, quoique non démontrée, et il est bien probable que cette infiltration, diminuant la vitalité de la corticalité, a contribué pour une part à la gravité de l'évolution.

En ce qui concerne l'absence des lésions de ramollissement, notre cas se différencie nettement de ce que l'on observe dans la plupart des faits cliniques, et de ce que tendent à prouver les expériences récentes faites dans ce sens.

Sans vouloir reprendre en détail les travaux publiés sur ce sujet, basés sur la clinique et sur l'expérimentation, nous rappellerons seulement que les injections de corps solides (grains de pavot ou de tabac) pratiquées successivement d'après la méthode de Panum, par Prévost et Cotard en 1866, puis par Vulpian en

(1) Archives de neurologie, octobre 1895.

1874, ont permis de suivre pas à pas la marche des phénomènes de ramollissement et d'établir la classification en ramollissement blanc, rouge et jaune qui fait loi à l'heure actuelle. De par les données de ces auteurs, il semblait démontré que la dégénération est déjà commencée après un délai qui n'est jamais supérieur à 48 heures, 72 au maximum ; conclusion avec laquelle le fait que nous publions est déjà en contradiction formelle, puisque trois jours après le début toute trace de ramollissement faisait défaut.

Plus récemment et depuis l'apparition de la méthode de Nissl, Monti (1) a poussé plus loin l'étude de la question et il est arrivé aux conclusions suivantes qui ne concordent pas davantage avec les lésions que nous avons observées :

1° Chez les chiens et les lapins survivant cinq heures seulement à l'embolie artificielle, on trouve déjà des altérations morphologiques des éléments nerveux.

2° Ces lésions siègent surtout dans les prolongements cellulaires protoplasmiques et les cellules de névroglie.

3° Elles consistent en une atrophie commençant aux extrémités distales des prolongements protoplasmiques et gagnant le corps cellulaire ne s'étendent qu'ensuite aux prolongements nerveux : il existe ainsi une relation directe entre le vaisseau thrombosé et les prolongements protoplasmiques, ceux-ci étant les organes nourriciers de la cellule.

Plus récemment encore : Mirto Domenico (2) a publié un fait clinique qui se rapproche beaucoup de celui que nous avons observé : il s'agit d'un individu atteint de rétrécissement mitral ayant présenté brusquement une paralysie faciale droite avec parésie du membre supérieur et aphasie, consécutive à une oblitération de l'artère de la circonvolution de Broca.

Or, chez ce malade, qui a succombé 6 jours après l'ictus, la méthode de Nissl a donné les lésions suivantes : « au niveau du foyer, les cellules nerveuses sont les unes hyalines, les autres réduites en masses granuleuses sans noyau ni nucléole ; à la périphérie du ramollissement, on trouve des cellules avec leurs bords dentelés présentant des vacuoles ; le corps cellulaire est réduit de volume ou même n'est plus représenté que par un fragment de protoplasma entouré d'un large espace lymphatique péricellulaire. Le noyau ne participe qu'assez tard au processus de dégénération, il perd la netteté de ses contours, devient homogène, diminue de volume, se désagrège et disparaît. A mesure qu'on s'éloigne du foyer, les lésions cellulaires diminuent d'intensité, et il arrive un moment où on ne voit plus que de la chromatolyse périphérique, et enfin on trouve les cellules normales ».

Voici donc deux ordres de faits expérimentaux et cliniques observés avec les mêmes procédés d'investigation que le nôtre qui concordent pleinement avec la donnée classique du temps nécessaire à la production des premiers phénomènes de ramollissement, mais arrivent à des conclusions diamétralement opposées à celles que l'examen anatomo-pathologique décrit plus haut nous oblige à poser. Dans notre cas cependant, l'oblitération actuelle était aussi complète que possible, et l'existence de l'encéphalite concomitante aurait dû, d'après l'opinion émise par M. Grasset, faciliter une dégénération plus rapide.

En ce qui concerne le deuxième ordre de faits anatomo-pathologiques, nature et évolution des lésions causales, il semble s'agir ici du syphilome artériel gommeux, activité gommeuse de Charrier et Klippel, plutôt que de l'artérite

(1) Archives italiennes de biologie, 1896.

(2) Riforma medica, 1897.

sclereuse syphilitique, qui, d'après les mêmes auteurs, se présente parfois sous cet aspect, mais qui est en général plus diffuse et plus généralisée. C'est bien là, en effet, d'après la description donnée plus haut, « un de ces dépôts formés de cellules embryonnaires, se montrant sous forme de grains durs de forme arrondie sur le trajet des artères de la base » (Charrier et Klippel).

Cette lésion est donc une véritable gomme artérielle, développée localement aux dépens des tuniques du vaisseau et non une lésion de voisinage, ayant envahi secondairement la sylvienne.

Mais si elle s'est développée primitivement aux dépens de l'artère, il reste à déterminer quelle a été la tunique qui lui a servi de point de départ, et c'est là une des questions les plus controversées.

Alors qu'en effet, certains, comme Heubner et Litten, localisent la lésion primitive au niveau de la tunique interne, et ne voient dans les troubles des tuniques moyenne et externe que des phénomènes secondaires, d'autres, au contraire, comme Koester et Lancereaux, considèrent la tunique adventice, comme le point de départ de la lésion avec envahissement secondaire et prépondérant de la tunique interne.

Rumpf admet que, ici comme au niveau des autres organes, le premier point envahi par l'infiltration syphilitique, est la région la plus riche en vaisseaux nourriciers (*vasa-vasorum*), c'est-à-dire la tunique moyenne. Lamy de même écrit, dans les conclusions de son travail (1), que « les lésions artérielles d'origine syphilitique sont toujours péri-artérielles au début et que secondairement seulement à la péri-artérite se montrent les troubles du côté de la lumière du vaisseau.

Ainsi donc, lésion primitive au niveau des tuniques externes, envahissement secondaire et plus ou moins étendu au niveau de l'endartère, telles sont les conclusions les plus généralement admises à l'heure actuelle.

Le cas que nous publions ici permet d'étudier la question dans les meilleures conditions possibles, puisqu'il est à l'abri des trois causes d'erreur signalées par Lamy et auxquelles on se heurte fréquemment dans des lésions analogues : ancienneté du processus, difficulté de déterminer le point précis d'artérite spécifique qui a servi de phénomène initial, possibilité de la coexistence d'infection secondaire.

Or, les renseignements fournis ici par l'examen anatomo-pathologique de l'artère oblitérée semblent justifier les conclusions mentionnées plus haut ; les lésions sont en effet très avancées, malgré l'évolution rapide du processus, dans la tunique externe complètement envahie par l'infiltration, et dans la tunique moyenne qui a été comme déchiquetée, alors que l'on observe seulement un point très limité d'endartérite et que, sur tout le reste de son étendue, la tunique interne a conservé à peu près sa forme et son épaisseur normales.

Nous n'avons pu observer, malgré l'intensité des lésions constatées, qu'une infiltration par des petites cellules rondes très nombreuses, sans constater ni les cellules fusiformes, assez grandes, signalées par Charrier et Klippel, et indiquant un processus en voie d'organisation, ni la multiplication avec hypertrophie des éléments élastiques et musculaires de l'artère constatés par Heubner.

En ce qui concerne le point de vue clinique, le cas que nous relatons ici nous paraît important pour deux raisons.

1° La rapidité d'apparition des lésions artérielles durant le cours de la période

(1) Revue neurologique, 1896.

secondaire, puisque l'ictus est survenu sept mois seulement après l'accident primitif et alors que la malade présentait encore du côté de la peau et des muqueuses des lésions secondaires indubitables.

2° La marche en quelque sorte foudroyante de l'hémiplégie survenue sans prodromes et ayant abouti à une mort rapide, contrairement à la marche habituelle des accidents cérébraux syphilitiques.

Si, en effet, on consulte les statistiques publiées par les auteurs sur la période d'apparition des accidents cérébraux, on voit que l'opinion émise est à peu près identique.

Pour Hanot (1) les manifestations cérébrales dans la période secondaire sont de beaucoup l'exception, et lorsqu'elles apparaissent dans la première et la seconde année de la diathèse, elles sont ordinairement superficielles et transitoires. La véritable époque d'apparition des accidents cérébraux graves serait la période comprise entre la troisième et la dixième année après la contamination.

C'est également l'opinion de Gaudichier (2) qui admet dans les conclusions de sa thèse que la syphilis cérébrale débute surtout la troisième ou quatrième année qui suit l'apparition du chancre et qu'elle est relativement très rare dans le cours de la première année.

M. Fournier écrit dans ses cliniques : « On a observé des accidents cérébraux dans le courant de la deuxième ou de la première année, voire à partir du septième, du sixième ou du cinquième mois. Ce sont là, j'ai hâte de le dire, des faits rares et naturellement d'autant plus rares que la date d'apparition des accidents est plus précoce. »

Il est à considérer toutefois que ces divers auteurs envisagent la syphilis cérébrale en général, sous ses diverses formes (méningite, lésions vasculaires, lésions gommeuses) ; il y aurait peut-être lieu de faire une place à part, au point de vue de la précocité d'apparition, aux lésions artérielles, à l'artérite syphilitique cérébrale. C'est un point sur lequel M. Dieulafoy (3) a déjà attiré l'attention dans une de ses cliniques. D'après lui, en effet, « ce serait une erreur de considérer l'artérite cérébrale comme étant l'apanage des périodes avancées de la syphilis ; il suffit en effet de se reporter aux observations pour voir que dans un nombre de cas relativement considérable, l'artérite syphilitique avec toutes ses conséquences, est apparue dès les premières années de l'infection, assez souvent dans le cours de la deuxième année, dans quelques cas enfin dès la première année ».

Il nous a paru intéressant de rechercher à ce propos les différents cas de lésions cérébrales précoces au cours de la syphilis, publiés dans ces dernières années, et l'on arrive en effet à cette conclusion qu'il s'agit toujours de lésions artérielles.

Nous ne ferons que signaler les deux cas rapportés par Spillmann (4) et le cas de Brault (5) où les malades ont succombé dans les premiers mois de la maladie à des accidents cérébraux, car il s'agissait de grosses hémorragies consécutives à des ruptures d'anévrysmes, d'artères de la base, faits cliniques qui s'éloignent du nôtre, bien que relevant également de lésions artérielles précoces.

(1) Revue des sciences médicales, 1877.

(2) Thèse de Paris, 1886.

(3) Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie, 1892.

(4) Annales de syphillographie, 1886.

(5) Société anatomique, 1878.

Mais les cas de véritable artérite, se rapprochant de celui publié ici au point de vue lésion et évolution sont encore relativement nombreux.

Dans les dix dernières années, on relève en effet le cas de Sharkey (1) (artérite des deux cérébrales moyennes avec oblitération ayant entraîné sept mois après le chancre de vastes foyers de ramollissement, celui publié par Geffrier (2) (artérite du tronc basilaire, des deux sylviennes, des deux cérébrales antérieures et des deux communicantes postérieures au sixième mois de la syphilis); celui de Mauriac (3) (artérite généralisée aux artères de la base, oblitération de la sylvienne et de la cérébrale antérieure droites six mois après l'accident primitif.

A peu près analogues sont les faits publiés par Leroy (4) (oblitération de la sylvienne suivie de mort huit mois après l'infection), par Trapetznikoff (5) (oblitération de la cérébrale postérieure au quatrième mois de la syphilis), ainsi que les cas de Neumann (6) (endartérite de la sylvienne droite cinq mois après l'accident primitif) et de Roget (7) (endartérite sylvienne quatre mois après le début de l'infection).

Enfin peuvent encore être mentionnés dans la même catégorie les cas de Schmitt et Baraban (artérites de la sylvienne au huitième mois de l'infection) et de Gilles de la Tourette et Hudelo (hémiplegie sept mois après le début des accidents), bien que la constatation anatomique n'ait pu être faite.

De même, si l'on parcourt les 25 observations de Gajkiewicz se rapportant à des hémiplegies syphilitiques, on en trouve cinq à six apparues dans la première année de l'infection, de dix à douze mois après l'accident primitif: toutes ayant évolué avec des caractères qui permettent de les considérer comme liées à des lésions artérielles.

On voit donc qu'au point de vue clinique, le fait de la précocité des accidents cérébraux au cours de la syphilis paraît être l'apanage des lésions artérielles, comme M. Dieulafoy l'admet, de préférence aux lésions méningées ou gommeuses qui se rattachent plutôt à une époque avancée de la période tertiaire.

Le second fait sur lequel nous voulons attirer l'attention est la marche en quelque sorte foudroyante de l'affection dans le cas que nous avons observé, et sur ce point, en effet, les faits cliniques analogues sont beaucoup plus rares.

Il est, en effet, de donnée absolument classique que l'hémiplegie syphilitique a une marche progressive s'annonçant par des prodromes (céphalées, vertiges, vomissements) et s'établissant petit à petit, envahissant les membres, l'un après l'autre, d'une façon secondaire, sans ictus franc, avec chute et perte de connaissance.

Les prodromes auxquels M. Fournier (8) attache une importance diagnostique considérable, puisqu'il décrit dans ses cliniques une forme céphalalgique, une forme congestive et une forme vertigineuse, schématisant ainsi les phénomènes prémonitoires de l'hémiplegie; les prodromes, disons-nous, ont fait ici complètement défaut: puisque la veille seulement, de l'ictus, on a constaté la gêne de

(1) British medical Journal, 1883.

(2) France médicale, 1883.

(3) Archives de médecine, juin 1889.

(4) Annales de syphiligraphie, 1889.

(5) Annales de syphiligraphie, 1891.

(6) Congrès des médecins Russes, 1896.

(7) Société médicale, 1895.

(8) FOURNIER. *Loc. cit.*

la parole et la parésie gauche, alors que les jours précédents la malade pouvait vaquer à ses occupations sans aucune gêne.

Il semble cependant que dans ce cas au contraire la coïncidence de la lésion artérielle en évolution, rétrécissant le calibre du vaisseau et de la méningo-encéphalite que nous avons décrite plus haut, devait particulièrement prédisposer la malade à des manifestations cérébrales diverses.

Ainsi donc, premier fait anormal, la malade est frappée sans prodromes ; second point important, elle réalise d'emblée un ictus avec perte de connaissance, absolument analogue à celui de l'hémiplégie cérébrale vulgaire.

Or, si l'on analyse les différents cas d'hémiplégie syphilitique signalés par les auteurs, on trouve une description clinique qui paraît calquée d'une observation à l'autre : début par des céphalées, des vertiges, sensation de parésie dans la jambe, dans le bras, dans une moitié de la face, puis accentuation de ces divers symptômes, de la gêne de la parole ; accentuation qui met souvent plusieurs jours à se compléter, et enfin, à ce moment seulement, réalisation d'une hémiplégie, sans que fréquemment on n'ait noté autre chose qu'un peu d'obnubilation intellectuelle.

On voit combien ce tableau clinique s'éloigne du coma sidérant qui a frappé la malade dans notre observation, et que de l'avis de M. Fournier lui-même, on a rarement l'occasion d'observer ; n'écrit-il pas en effet, dans ses Cliniques : « il est incontestable que la syphilis cérébrale peut aboutir d'une façon prématurée, soudaine et absolument inattendue, à des accidents comateux des plus graves ; *cela est rare, très rare, assurément, mais cela est* ».

Lorsqu'on se reporte en effet aux observations de lésions syphilitiques cérébrales précoces, on voit que, même dans des cas où les lésions artérielles étaient beaucoup plus accusées que dans le nôtre, le coma ne s'est à peu près jamais installé d'emblée.

Nous n'en voulons pour exemple que les deux cas de Mauriac et de Geffrier, où avec des lésions d'artérite étendues à tout l'hexagone de Willis, et intéressant les deux sylviennes, les malades ont présenté pendant plusieurs jours de la titubation, de la maladresse des membres supérieurs, de la parésie des jambes et une gêne progressive de la parole avant de réaliser l'hémiplégie vraie et le coma terminal.

Dans 30 observations du mémoire de Gajkiewickz, nous n'avons pas retrouvé un seul cas analogue à celui que nous rapportons ; toujours les malades ont eu une perte de connaissance très incomplète ou tout au plus un coma de très courte durée, et dont ils sortaient rapidement avec une intelligence à peu près intacte.

Enfin, en dernier lieu, l'issue fatale due à la lésion cérébrale s'est produite en moins de trois jours, malgré un traitement spécifique intense institué quelques heures après le début des accidents.

Cette gravité de l'évolution est également en contradiction avec la plupart des faits observés ; presque toujours, on obtient une amélioration rapide, sinon complète : les deux cas de coma sidérant mentionnés par M. Fournier ont guéri par l'iodure ; et au chapitre pronostic, les auteurs sont d'accord pour signaler la lenteur de l'amélioration et la fréquence des récidives beaucoup plus que le danger immédiat dans les cas d'hémiplégie syphilitique.

M. Fournier (1) insiste même plus particulièrement sur la bénignité des hémiplégies secondaires : « en ce qui concerne leur évolution ultérieure, j'ai toujours

(1) *Leçons sur la syphilis*. Paris, 1873.

vu, dit-il, les hémiplegies, sous l'influence du traitement spécifique, s'amender et se dissiper complètement en quelques semaines ».

Il s'est agi dans notre observation au contraire d'un véritable *décubitus acutus*, puisqu'au troisième jour de la maladie, on constatait avec une température progressivement croissante, un début d'eschare au sacrum, phénomènes absolument comparables à ceux que l'on observe dans les hémorragies cérébrales les plus graves et les plus rapides dans leur évolution.

Nous n'avons relevé qu'une observation de Gajkiewickz où la mort est survenue avec une élévation de température, mais encore, dans ce cas, il y avait eu une période d'amélioration sous l'influence du traitement, et il s'agissait d'un malade particulièrement cachectique et déprimé.

Parmi les observations relatées plus haut, les cas de terminaison fatale les plus rapides ne se sont produits que dix à quinze jours après le début des premiers symptômes, même avec des lésions artérielles très étendues ; souvent le coma terminal, comme dans les cas de Neumann et de Trapetznikoff, n'est apparu qu'un mois après l'hémiplegie ; il n'y a guère que le cas de Roget où l'on relève une hémiplegie gauche mortelle en quelques heures à la suite de l'oblitération des sylviennes.

Aussi, l'intensité des symptômes et la rapidité de l'évolution, devaient dans notre cas faire pencher le diagnostic en faveur d'une artérite ectasiente, suivant l'expression de M. Dieulafoy, avec rupture, plutôt qu'en faveur d'une artérite oblitérante avec simples phénomènes d'ischémie.

A la première, en effet, appartiennent surtout les signes de coma profond et brusque avec troubles respiratoires et cardiaques, résistant au traitement intensif, comme le montrent les cas de Spillmann, Brault, Letulle (1).

Seule, l'existence de l'hémiplegie bien constituée dès le début, plaiderait, comme le signalent MM. Teissier et Roux (2), en faveur d'une thrombose plutôt que d'une hémorragie.

L'existence de la fièvre, tout en guidant le pronostic, ne pouvait être qu'une faible ressource au point de vue du diagnostic.

Cette fièvre, dont la pathogénie est encore inconnue, n'est point une rareté au cours des affections syphilitiques cérébrales. D'après MM. Teissier et Roux, elle serait plutôt l'apanage de la syphilis méningée, sans cependant que l'on puisse faire de ce symptôme un élément de diagnostic de quelque valeur, en faveur de telle ou telle localisation du virus syphilitique sur l'encéphale.

En résumé : l'apparition d'une lésion artérielle bien localisée et à marche rapide concomitante avec des lésions secondaires encore en pleine évolution ; l'absence complète de ramollissement dans le territoire ischémié malgré l'existence d'une méningo-encéphalite au début, enfin l'évolution clinique tout à fait anormale de cette manifestation cérébrale nous ont paru des motifs suffisants pour publier cette observation avec quelques détails.

(1) Presse médicale, 1896.

(2) Archives de neurologie, 1898.

III

SUR LES LÉSIONS CELLULAIRES CORTICALES OBSERVÉES DANS
SIX CAS DE TROUBLES MENTAUX TOXI-INFECTIEUX*Ces lésions sont-elles primitives ou secondaires ?*

ÉTUDE ANATOMO-PATHOLOGIQUE

PAR

Maurice Faure,
Ancien interne des hôpitaux.

(LABORATOIRES DE M. LE PROF. LANDOUZY ET DE M. LE PROF. AGR. G. BALLET

J'ai communiqué à la Société de biologie (1), les résultats de l'étude de deux nouveaux cas de troubles mentaux, d'origine toxi-infectieuse, à forme de confusion mentale, accompagnés de lésions cellulaires corticales. On lira plus loin le texte inédit de ces deux observations, recueillies dans le service de M. le professeur Landouzy, à l'hôpital Laënnec, en 1898.

En voici un court résumé :

OBS. I. — Une femme de 42 ans, très cachectique, vient à l'hôpital parce qu'elle est atteinte de fréquentes attaques épileptiques et que son état mental, fortement atteint, représente le degré le plus accentué de la confusion mentale.

A l'examen post-mortem, on trouve un cancer de l'utérus, englobant dans des adhérences les deux urètres, qu'il oblitère presque complètement, et qui sont dilatés et distendus, ainsi que les reins.

OBS. II. — Une femme de 38 ans, vient à l'hôpital parce qu'elle a de la dyspnée, qu'elle pâlit, toussé et maigrit depuis plusieurs mois. On constate, en outre, pendant son séjour de trois semaines à l'hôpital, qu'elle est bizarre, incohérente dans sa conduite et dans ses propos. Son affaiblissement mental et son enfantillage la font remarquer de tous et l'on reconnaît chez elle le premier degré de la confusion mentale. A l'autopsie, on trouve de la tuberculose pulmonaire et hépatique, une dégénérescence fibro-graisseuse du foie très accentuée. Il y avait eu, durant la vie, divers signes d'insuffisance hépatique.

Je dis que ces deux cas sont deux *nouveaux* cas de troubles mentaux toxi-infectieux, etc., parce que déjà mon maître, M. Gilbert Ballet (2), et moi-même (3) avons publié deux observations analogues. Voici le résumé de ces deux observations :

OBS. III. — Anne Rod..., une femme de 30 ans, surmenée, déprimée, est atteinte, en 3 mois environ, d'accidents de polynévrte avec psychose (à forme de confusion mentale). Elle était alcoolique et tuberculeuse, et l'on trouva, à l'autopsie, une dégénérescence fibro-graisseuse du foie très accentuée et quelques lésions rénales.

OBS. IV. — Ansel. Une femme de 32 ans, alcoolique et tuberculeuse, présente des signes de confusion mentale, et quelques accidents légers de polynévrte. A l'autopsie, le foie est un peu gras et scléreux.

Nous n'insisterons pas ici sur la physionomie clinique des accidents mentaux, observés chez ces 4 malades, parce que cette physionomie, qui fut la même dans

(1) Séance du 3 juin 1899. — Voir dans la Presse médicale du 14 juin 1899, le texte intextenso de la communication.

(2) GILBERT BALLET. Société médicale des hôpitaux (11 mars 1898). Académie de médecine (28 juin 1898).

(3) G. BALLET et M. FAURE. Presse médicale du 30 novembre 1898, p. 317.

les 4 cas, nous permet de faire rentrer ces accidents dans le cadre de la confusion mentale primitive (1). (On dit *primitive* lorsque la confusion mentale n'apparaît pas au cours ou à la suite d'une autre affection mentale.) Or, cette appellation de confusion mentale primitive paraît s'appliquer, dans la majeure partie des cas, à un syndrome clinique, qui traduit le trouble fonctionnel du cerveau au cours ou à la suite des infections et des intoxications. La présence, chez nos

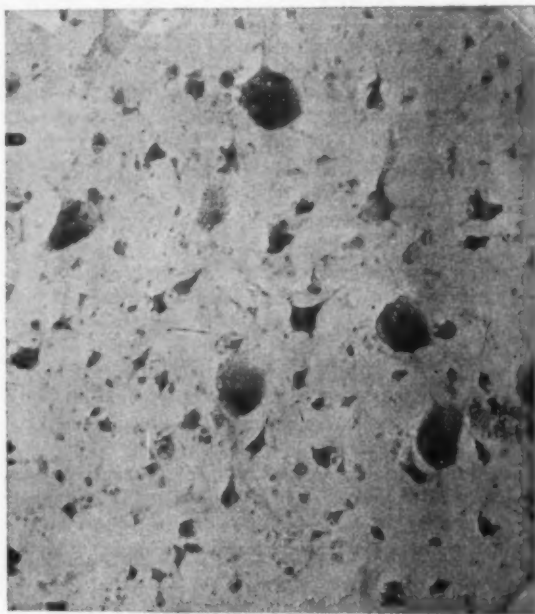


FIG. 1. — Cellules pyramidales de l'écorce cérébrale (de Ancel.. Obs. IV). — Photographie de la préparation.

malades, de l'alcoolisme, de la tuberculose, de l'insuffisance hépatique, de l'urémie, etc., nous montre qu'ils restent dans la règle, et que leurs accidents mentaux furent vraisemblablement le résultat de l'action de cette série de poisons sur l'organe des fonctions psychiques. Mais faut-il accorder une part d'action prédominante à l'un ou l'autre de ces poisons ? Il est difficile de répondre à cette question : cependant, pour des raisons que nous développerons dans des travaux ultérieurs (2), nous croyons qu'il faut incriminer principalement l'insuffisance hépatique et l'insuffisance rénale.

(1) G. BALLET et M. FAURE. *Contribution à l'anatomie pathologique de la psychose polynévritique, et de certaines formes de confusion mentale primitive*. Presse médicale du 30 novembre 1898, n° 98, p. 317.

(2) On trouvera dans notre thèse (Rueff, édit. Paris 1899) le développement et la justification de toutes les idées que nous exprimons ici, et l'étude des questions connexes. Ces idées ont d'ailleurs été exprimées déjà à plusieurs reprises par notre maître, M. Gilbert Ballet, et par nous-même, dans une série de travaux que je cite au cours de cet article.

L'une de nos malades (Obs. I) avait en outre des convulsions épileptiques que l'on peut attribuer, soit à l'œdème des méninges, soit à l'action des poisons urémiques convulsivants sur l'écorce cérébrale.

L'intérêt principal de nos observations réside en cette constatation anatomopathologique que, chez nos 4 malades, il existait des lésions cellulaires corticales, sur lesquelles nous désirons insister dans cette étude.

I. — SUR LA NATURE DE CES LÉSIONS CELLULAIRES

On lira dans les deux observations que nous publions aujourd'hui la description détaillée de ces lésions. Voici leurs caractères principaux :

Gonflement de la cellule qui prend une forme globuleuse et arrondie. Disparition des grains chromophiles. Éclaircissement du centre de la cellule. Migration périphérique du noyau. (Voyez figures ci-jointes : fig. 2. Cellules pyramidales d'un cerveau normal ; fig. 3. Cellules pyramidales du cerveau de M^{me} Cast. Obs. I.)

Cette altération est absolument généralisée dans un cas, où, d'ailleurs, les signes cliniques furent très accusés (fig. 3). Elle est plus discrète dans le second cas, où les signes cliniques furent moins accentués (fig. 4). Dans les 2 cas, l'altération est principalement visible dans les grandes cellules pyramidales, et dans les cellules de Betz. Nous ne pouvons affirmer qu'elle existe certainement, avec les mêmes caractères, dans les petites cellules de l'écorce.

Dans un de nos deux cas, tous les autres éléments de l'écorce cérébrale, étaient normaux (Obs. II). Dans l'autre, il s'était écoulé du liquide en assez grande abondance à l'ouverture des méninges, et il y avait dans l'écorce un léger degré de prolifération embryonnaire (Obs. I).

Les altérations cellulaires avaient exactement la même physionomie et le même siège dans les 2 observations que nous avons antérieurement publiées (Anne Rod... et Ansel... Obs. III et IV) et que nous avons rappelées plus haut (fig. 1, obs. IV). En outre, il n'y avait, dans aucun de ces 2 cas, d'altérations vasculaires ni interstitielles.

Il n'y a donc pas lieu de penser que l'œdème des méninges et la prolifération embryonnaire, constatés dans un seul cas, puisse être la cause des lésions cellulaires qui, le plus souvent, existent seules. Écartons aussi la décomposition cadavérique, les fermentations agoniques, etc., qui réalisent des aspects cellulaires bien différents, qu'un œil exercé ne peut confondre avec ceux que nous décrivons ici. Il en est de même des fautes de technique, et des accidents de coloration.

Nous nous trouvons donc en présence de lésions particulières, localisées dans l'élément noble de l'écorce cérébrale et coïncidant (en l'absence d'autres altérations corticales) avec des accidents mentaux, que nous considérons comme dus à l'action des toxi-infections sur le cerveau. Y a-t-il lieu d'admettre que ces lésions cellulaires sont, elles aussi, dues à l'action des toxi-infections sur les neurones corticaux ?

Cette opinion nous a paru déjà vraisemblable, en raison de la fréquence des altérations cellulaires (1) nerveuses, dues à l'action des poisons en général.

Une infection, une intoxication, une auto-intoxication, se résout, en définitive, dans la pénétration de poisons insolites dans le milieu intérieur, et dans l'action, directe ou indirecte, de ces poisons sur les éléments nobles de nos tissus. Il

(1) MAURICE FAURE. *La cellule nerveuse et le neurone. Structure et fonction à l'état normal et pathologique*. Gazette des hôpitaux, 29 juillet 1899, n° 85.

nous a donc paru probable que les lésions que nous décrivons sont dues à l'action des poisons intérieurs sur le neurone cortical.

Quelques faits sont venus confirmer notre hypothèse. Dans deux cas de délire au cours de maladies aiguës (1), nous avons retrouvé, mais à un degré beaucoup moins accentué, la même lésion, limitée à quelques éléments cellulaires.

Voici le résumé de ces deux observations :

Obs. V. — Un homme de 35 ans, alcoolique, est atteint de tuberculose aiguë. Temp. 41°. Délire onirique professionnel. Albuminurie.

Autopsie : Tuberculose pulmonaire aiguë avec généralisation ; reins scléreux.

Examen histologique de l'écorce cérébrale : Légère congestion ; légère chromatolyse ; un petit nombre de cellules présentent distinctement la lésion suivante : cellules gonflées, noyau périphérique, centre de la cellule décoloré. Légère sclérose vasculaire.

Obs. VI. — Une femme de 50 ans est prise de pneumonie lobaire aiguë. Temp. 40°. Urines rares et albumineuses, idées de persécution, interprétations délirantes systématiques. Difficulté à fixer l'attention.

Autopsie : Pneumonie ; cœur gras ; petits reins rouges.

Examen histologique de l'écorce cérébrale : Pigment ocre dans les cellules. Le plus grand nombre de celles-ci est normal. Quelques-unes présentent nettement l'altération caractérisée par la forme globuleuse, le noyau périphérique et la décoloration centrale.

Or, dans l'ensemble des accidents mentaux, décrits sous le nom de délire dans les maladies aiguës, se retrouvent tous les éléments de la confusion mentale. Bien mieux, le tableau de la confusion mentale est souvent réalisé par le délire des maladies aiguës, et parfois la confusion mentale la mieux confirmée apparaît et s'installe à la suite du délire. Bref, de nombreuses parentés existent entre le tableau clinique du délire dans les maladies aiguës et celui de la confusion mentale, et leur pathogénie est certainement très voisine. Or, le délire est assurément dû le plus souvent à la fièvre, l'hyperthermie, l'infection, l'empoisonnement du milieu intérieur, agissant sur l'organe des processus psychiques, c'est-à-dire la cellule cérébrale. Il est donc remarquablement intéressant de voir apparaître, sous l'influence de ces causes de délire, qui peuvent aussi réaliser la confusion mentale, des lésions cellulaires que nous avons vues beaucoup plus nombreuses dans des cas de confusion mentale confirmée.

Mais, de ce que nous venons de dire, résulte aussi que les symptômes de confusion peuvent apparaître, délire fébrile, alors que la très grande majorité des cellules ne présente pas de lésions appréciables. Une observation de M. Ballet (2) et une des nôtres (3) le démontrent. Cela veut dire que probablement lorsque l'action des poisons intérieurs trouble les fonctions nerveuses, les symptômes morbides sont perceptibles à notre observation, avant que les lésions dues aux mêmes causes ne soient appréciables pour nos techniques.

Réciproquement, pouvons-nous savoir si ces lésions cellulaires peuvent exister sans les symptômes de confusion mentale ?

(1) MAURICE FAURE. Communication au Congrès de médecine interne de Lille, le 28 juillet 1899. *Sur 9 cas de délire au cours de maladies aiguës*.

M. FAURE et G. DESVAULX. *Le délire dans les maladies aiguës*. Médecine moderne, n° 58, 16 avril 1899, p. 457.

G. DESVAULX. *Le délire dans les maladies aiguës*. Thèse Paris, 28 oct. 1899. Vigot, éd., place de l'École-de-Médecine.

(2) Congrès des aliénistes de France. Marseille, avril 1899. *Les Psychoses polynévritiques*.

(3) M. FAURE et G. DESVAULX. *Le délire dans les maladies aiguës*. Médecine moderne, 16 août 1899, p. 457. Obs. II. — Thèse de G. Desvaulx, obs. XVIII, p. 57 et 70.

Le petit nombre de cas observés ne nous permet pas de trancher cette question. Mais nous pouvons dire que, dans plus de cent cinquante cerveaux, examinés en trois années, dans les laboratoires de M. le professeur Landouzy et de M. le professeur agrégé G. Ballet, nous n'avons *jamais* rencontré pareilles lésions cellulaires, avec le même caractère de netteté et de fréquence, et en l'absence de toute autre altération cérébrale pouvant les expliquer.

En résumé, tout ce que nous avons observé jusqu'ici tend à nous faire considérer ces lésions cellulaires comme en relation avec l'empoisonnement d'un organisme fébricitant, infecté, intoxiqué, et présentant pour ces raisons, les accidents cliniques qui constituent le tableau du délire des maladies aiguës et la confusion mentale.

II. — CES LÉSIONS SONT-ELLES PRIMITIVES OU SECONDAIRES ?

L'on remarquera que les lésions cellulaires que nous avons décrites ont exactement la physionomie que Nissl, Marinesco, Ballet et Dutil, Flatau, Sano, van Gehuchten, De Bück, etc., assignent aux lésions dites secondaires. On désigne ainsi les altérations des cellules spinales apparaissant à la suite des lésions des nerfs qui en sont le prolongement, et traduisant la souffrance de la cellule qui a perdu ses relations avec l'extrémité périphérique du nerf.

Nous devons donc nous demander si les lésions de la cellule cérébrale que nous décrivons sont secondaires à des lésions de leur prolongement cylindraxile, c'est-à-dire des fibres blanches des faisceaux de projection.

Les lésions dites « secondaires » ont été observées dans les cellules spinales, à la suite de sections expérimentales des nerfs, des amputations de membres, des polynévrites, etc. Or, nous n'entendons nous occuper ici que des lésions de la cellule cérébrale. L'on ne peut admettre, a priori, que la cellule cérébrale se comportera nécessairement comme la cellule spinale. Il faut donc chercher, tout d'abord, si la cellule cérébrale dégénère à la suite de la section ou de la lésion de son prolongement.

C'est ce point que mon maître, M. G. Ballet, et moi-même, avons tenté d'élucider par des recherches dont voici le résumé (1) : chez sept chiens, nous avons sectionné les fibres de projection, originaires de la zone motrice corticale, par un trait de bistouri (voir la technique in *Médecine moderne*).

Chez tous nos opérés, le résultat fut de créer une perte de substance qui isolait complètement un pont d'écorce cérébrale, correspondant à la partie supérieure de la région motrice. C'est dans ce pont de substance que nous avons recherché l'état des cellules cérébrales huit, onze, dix-huit et vingt-un jours après l'opération. Quand on compare les coupes de l'écorce du côté opéré aux coupes de l'écorce des régions homologues du côté sain, on constate très nettement la disparition des grandes cellules pyramidales.

Nos résultats viennent donc à l'appui de ceux que von Monakow, Ceni, Dotto et Pusateri, Marinesco ont recueillis, et permettent de considérer comme certaine la dégénérescence et la disparition des grandes cellules pyramidales, à la suite de la lésion de leur prolongement cylindraxile.

Donc, en principe, il est possible que les lésions que nous avons décrites

(1) G. BALLET et M. FAURE. *Atrophie des grandes cellules pyramidales, dans la zone motrice de l'écorce cérébrale, après la section expérimentale des fibres de projection, chez le chien*. Société médicale des hôpitaux, 24 mars 1899, et *Médecine moderne* du 29 mars, n° 25, p. 193.

dans les cellules corticales de nos malades soient des lésions secondaires, puisque les cellules corticales sont capables, comme les cellules spinales, de dégénérer secondairement.

Mais apportons immédiatement des faits qui semblent être contraires à cette hypothèse: dans trois de nos observations, l'étude de la substance blanche sous-corticale ayant été faite par la méthode de Weigert-Pal, l'on n'y vit aucune altération des fibres. Dans deux de ces trois observations, la même recherche fut faite avec la méthode de Marchi et l'on n'y vit pas d'altération. En faut-il déduire qu'il n'en existait pas ? Assurément non. Il pouvait y avoir des lésions dans les deux cas auxquels nous n'avons point appliqué la méthode de Marchi, et peut-être même quelques lésions ont pu échapper à notre examen dans les deux cas que nous avons examinés avec cette technique. Quoi qu'il en soit, l'on nous accordera que, certainement, les altérations des fibres blanches ne se présentent point, dans le cerveau, avec le même caractère de généralisation et d'intensité que les altérations cellulaires.

L'on pourra nous objecter qu'il existait peut-être, loin de la cellule cérébrale corticale, des lésions bulbaires ou spinales du faisceau pyramidal, suffisantes pour entraîner l'altération à distance de la cellule correspondante. Cela est possible, et nous ne saurions affirmer qu'il n'en était pas ainsi, puisque, en aucun cas, nous n'avons fait l'examen de la moelle par la méthode de Marchi. Tout ce que nous pouvons dire, c'est que l'examen de différentes régions de l'axe spinal fait, dans trois cas, par la méthode de Pal, l'hématoxyline, le picro-carmin, et la méthode de Nissl, ne nous a révélé aucune lésion, si ce n'est, dans un cas, des lésions cellulaires du même type que les lésions cérébrales (Ann. Rod..., obs. III), et un peu de congestion. Ces lésions cellulaires spinales présentaient le type dit « secondaire », et elles l'étaient probablement en effet, car il existait, dans ce cas, des lésions accentuées de polynévrites dans les membres inférieurs.

La physionomie de ce type dit « secondaire » est-elle donc si nette et si caractéristique qu'elle seule doive juger la nature de la lésion ?

Quelques auteurs l'ont admis (Marinesco), d'autres, en plus grand nombre l'ont contesté. Ballet et Dutil ont montré que le même aspect cellulaire pouvait se rencontrer dans les lésions primitives et dans les lésions secondaires. Néanmoins, quand cet aspect (chromatolyse centrale, projection du noyau à la périphérie) se trouve dans toutes les cellules lésées ; quand, de plus, les vaisseaux et la névroglie sont concurremment restés sains, les mêmes auteurs admettent qu'il y a de fortes présomptions pour que les cylindraxilles soient intéressés dans le même processus et que la lésion cellulaire soit la conséquence de cette altération cylindraxile primitive. Par conséquent, en raisonnant par analogie, l'aspect des lésions de nos cellules cérébrales doit nous faire présumer l'existence d'altérations primitives de leur prolongement cylindraxile, sans cependant nous permettre de l'affirmer.

Si l'aspect cellulaire que nous avons décrit apparaissait nécessairement à la suite de la lésion du prolongement cylindraxile, et ne pouvait apparaître que dans ces conditions, nous devrions évidemment l'observer dans l'écorce cérébrale des chiens dont les cellules pyramidales se sont atrophiées, à la suite de la section des fibres de projection dans le centre ovale.

Or, dans un seul cas, nous avons observé des cellules reproduisant nettement la physionomie recherchée, et, dans ce cas, il y avait des accidents d'infection locale qui, ayant pu agir directement, par voisinage, sur les cellules de la région, nous obligent à considérer ce résultat comme suspect. Dans tous les autres cas, il n'y

avait pas une cellule, malgré le nombre des coupes examinées (plus de 300), qui reproduisit le type désiré (1).

III. — CONCLUSIONS

De cet exposé, nous déduirons ceci :

1^o Considérant que les grandes cellules pyramidales sont susceptibles, comme les cellules spinales, de dégénérer, de s'atrophier et de disparaître à la suite de la section ou de la lésion de leur prolongement périphérique ;

Qu'il est possible, et même vraisemblable, que cette atrophie s'accompagne des mêmes aspects morphologiques dans les cellules cérébrales et dans les cellules spinales :

Il y a lieu de présumer l'origine secondaire des lésions cellulaires cérébrales que nous avons observées.

2^o Considérant que, en ce qui concerne les cellules spinales, l'aspect morphologique qu'on a donné comme caractéristique des lésions secondaires ne peut être considéré comme présentant un tel caractère de certitude que sa présence seule fasse regarder une altération comme secondaire :

Il n'y a pas lieu de déduire, de leur seule physionomie, que les altérations que nous avons décrites sont certainement secondaires, et qu'il faut encore en donner des preuves.

3^o Considérant que nos recherches, d'ailleurs incomplètes, sur trois malades, ne nous ont pas montré d'altérations des fibres blanches ;

Que nos recherches complémentaires sur sept chiens ne nous ont montré qu'une seule fois, et dans des conditions suspectes, l'aspect cellulaire cherché, et que les recherches des autres auteurs ne sont pas encore assez nombreuses et démonstratives pour entraîner une conviction :

La preuve que les altérations cellulaires que nous décrivons sont certainement secondaires n'est pas faite.

Je ne craindrai pas de dire que je le regrette. En effet, dans l'un de nos cas, il

(1) Marinesco, chez l'homme, a observé des faits absolument identiques : il a constaté l'atrophie simple ou pigmentaire de la cellule pyramidale après la lésion de la capsule interne et, dans un seul cas, l'état de *chromatolyse périnucléaire avec émigration du noyau*, secondaire à une myélite transverse (*).

Il est donc certain que la cellule pyramidale paracentrale, chez l'homme, peut s'atrophier complètement à la suite des lésions des faisceaux de projection dans le cerveau, et qu'elle peut subir les transformations morphologiques qui constituent le signe de la lésion secondaire dans d'autres cas, encore indéterminés (peut-être lorsque la lésion du faisceau de projection est située plus loin, dans la moelle par exemple ?)

Il faudrait alors nous demander si les lésions que nous avons observées étaient limitées aux cellules commandant les fibres des faisceaux de projection, et si elles n'existaient point dans les autres. Or, nos examens n'ont porté que sur l'écorce de la région paracentrale et, en ce point, les cellules choisies par nous furent les grandes pyramidales et les cellules de Betz, à cause des facilités que présente leur étude. Les petites pyramidales étaient aussi altérées dans quelques cas. Nous ne pouvons dire si les autres cellules l'étaient aussi, et si les autres régions de l'écorce présentaient des cellules malades.

Il est donc possible que les lésions cellulaires observées par nous soient secondaires à des lésions à distance de la voie motrice, mais nous ne pouvons le démontrer rigoureusement.

(*) Revue neurologique, du 30 mai 1899.

y avait polynévrite confirmée anatomiquement et, dans deux autres, des signes cliniques de la même affection.

Si donc nous arrivions à démontrer que les lésions cellulaires que nous avons constatées dans l'écorce cérébrale sont à des lésions, restées inconnues, des fibres blanches des faisceaux de projection, ce que les lésions des cellules spinales sont à la polynévrite, il y aurait une remarquable unité dans le processus anatomo-pathologique des réactions de la substance nerveuse, en face des intoxications et des infections. Bref, polynévrite, psychose polynévritique, confusion mentale, tout cela prendrait place dans un seul groupe anatomo-pathologique, représentant la réaction des neurones en face de l'injure lente des poisons intérieurs. Il n'y aurait d'autres différences entre les accidents cérébraux et névritiques au cours des affections et des intoxications, que celles qui résultent différences fonctionnelles entre le neurone cortico-spinal et le neurone spino-périphériques.

D'ailleurs, ce point d'interrogation nous paraît d'un intérêt secondaire. Que la lésion toxique débute par le prolongement cylindraxile ou qu'elle débute par la cellule, il s'agit toujours d'une atteinte portée au neurone par un poison, et la démonstration de l'action de ces poisons sur certains neurones corticaux, dans des cas où existent aussi des troubles mentaux *sine materia*, nous paraît particulièrement intéressante.

OBSERVATION I

M^{me} Cart..., 42 ans, entrée le 17 septembre 1898, salle Broca, n° 11, hôpital Laënnec, service de M. le professeur Landouzy.

La famille de cette femme l'amène parce qu'elle a des attaques très fréquentes. Voici en quoi consiste une de ces attaques à laquelle nous avons assisté.

La malade se raidit, se renverse légèrement en arrière, et sa figure grimace lentement, les deux côtés de la bouche relevés. Puis, un léger tremblement commence à agiter les quatre membres et va en s'accroissant peu à peu. La durée totale est de deux minutes environ. A ce moment, le tremblement est assez accentué et le caractère épileptique est nettement marqué par l'aspect de la figure, qui est le suivant : Les yeux, déviés en haut et à droite, la figure tirée du même côté, agitée de secousses, et les paupières battant à larges coups sur le même rythme que les contractions des muscles de la face. Tout se termine par une expiration rauque et bruyante. La coloration générale des téguments, chez cette femme cachectique, est trop jaunâtre, habituellement, pour permettre d'apprécier une variation de teint pendant l'attaque. Elle a une dizaine de ces attaques en vingt-quatre heures. La durée de chacune étant d'une ou deux minutes.

La famille, qui se compose d'enfants jeunes et qui ne restent pas à la maison, près de leur mère, ne peut fournir que peu de renseignements utiles. Il y a plusieurs semaines, peut-être plusieurs mois qu'elle est ainsi. Auparavant elle était bien portante et n'avait pas d'attaques.

1^{er} octobre 1898. Depuis son entrée, cette femme est restée dans le même état. Elle est couchée dans le décubitus dorsal, souvent assoupie, et suivant des yeux les personnes qui passent en marmotant quelques paroles. Elle est extrêmement amaigrie, pâle et cachectique. Elle perd ses urines et ses matières. Elle esquisse constamment des gestes lents et maladroits, et la figure grimace de diverses manières. Elle ne paraît jamais avoir complètement sa présence d'esprit. Cependant, elle intervient quelquefois dans la conversation avec un certain à-propos. Ainsi, quand elle entend dire qu'elle a 42 ans, elle proteste pour dire qu'elle en a 46. Mais nous ne pouvons contrôler l'exactitude de ce renseignement.

Elle demande à boire, mais ne cause pas à ses voisines, ou leur cause pour leur dire des choses incohérentes. Par exemple : « elle a avalé sa cuiller ». « Elle veut boire tout son lait avant de partir » et, de fait, elle en boit six verres. « Donnez-moi deux sous de pain blanc. Il faut ouvrir la porte ». Ces paroles ne sont motivées par rien d'extérieur.

Elle paraît ne reconnaître personne, et cependant elle se comporte souvent comme si elle reconnaissait l'infirmière et les malades qui s'occupent d'elle.

Il est difficile, même en l'interrogeant avec force, de fixer son attention. La figure se contracte, exprimant l'effort d'attention, mais un pli de son drapeau, une mouche qui vole, la distraient aussitôt. Aussi on n'obtient que par intermittences des réponses précises. Pendant le temps de l'examen, elle ne cesse de parler sans qu'on puisse distinguer de suite ni de raison dans ses propos. On lui demande si elle connaît cette personne, en lui montrant l'infirmière. Elle répond « je l'ai vue », on lui demande « où ? », elle répond « au lavoir ». Et comme on lui demande une explication sur cette réponse, elle dit : « Je l'ai vue... au lavoir... au lavoir... Je viens de la voir. »

Elle répète souvent les mêmes mots et ils sont reliés entre eux par des assonances.

Cette incohérence et ces associations par assonances se manifestent aussi avec les syllabes, de sorte que la malade commence des mots qui, au lieu de se terminer normalement, se continuent avec des syllabes d'autres mots ou des syllabes sans suite appelées par des assonances ou des associations habituelles.

Quand on saisit dans ce qu'elle dit une phrase comme celle-ci, par exemple : « C'est là qu'on l'a caché » et qu'on lui demande qu'est-ce qu'on a caché là, elle regarde avec stupéfaction. Sa figure, du reste, exprime constamment l'hébéture. On remarque un léger tremblement de la parole, qui est intermittent (pas d'inégalité pupillaire, pas de modification des réflexes). Ce tremblement est surtout composé d'hésitation de la prononciation sensible surtout au début des phrases.

On examine les organes de la cage thoracique et de la cavité abdominale sans y rien trouver d'anormal. La malade déclare ne pas souffrir. Mais son état général est sérieux à cause de la cachexie avancée ; elle n'a pas de fièvre, elle s'alimente un peu, mais elle est très faible, elle laisse aller ses urines et ses matières dans son lit, elle est très maigre, et a l'aspect tout à fait misérable. On la met au régime lacté.

Le 4, malgré la difficulté qu'il y a à mesurer les urines, l'infirmière signale leur rareté. En outre, les matières fécales sont diarrhéiques et très fétides et il y a aussi quelques pertes vaginales rouges et sentant mauvais.

On sonde la malade, on retire une petite quantité d'urines rouges troubles contenant de l'albumine. L'exploration du petit bassin révèle un utérus gros comme une très grosse poire adhérent, immobile, avec un gros col mollasse et irrégulier. On pense alors à l'existence d'un cancer utérin ayant déterminé la cachexie extrême où la malade est réduite, et comprimant les uretères.

Le 5. La température s'élève à 38°. L'état mental et le nombre des attaques sont restés les mêmes.

Le 6. Mort sans phénomènes nouveaux.

AUTOPSIE (7 octobre, vingt-six heures après la mort). — Le corps de l'utérus, plus gros que le poing, est occupé en totalité par une tumeur irrégulière et adhérent aux organes environnants, la coupe ayant l'aspect cancéreux.

Les uretères sont englobés dans ces adhérences et distendus par l'urine au-dessus de l'étranglement.

Les reins sont légèrement distendus et leur parenchyme est mou et jaunâtre.

Les autres organes n'ont rien de particulier. Le cerveau est macroscopiquement sain. Un peu de liquide s'écoule à l'ouverture des méninges.

EXAMEN HISTOLOGIQUE (n° 242). Méthode de Nissl. — Cerveau. — Écorce du lobe paracentral. Lorsque le grossissement est assez fort (Leitz, oc. 2, obj. 3, ou oc. 2, obj. 5), on voit très nettement qu'un grand nombre de cellules sont altérées. Ces altérations sont surtout appréciables au niveau des grandes pyramidales (troisième couche) et des cellules de Betz. Ce sont les cellules de cette couche que nous prenons comme type pour nos descriptions et nos dessins.

L'élément cellulaire a perdu sa forme polygonale ; il est arrondi, globuleux, comme gonflé. Le centre de la cellule est éclairci et coloré d'une teinte pâle et diffuse. La périphérie est plus fortement teintée et l'on y aperçoit, mais rarement, des grains chromophiles. Le noyau occupe souvent une situation périphérique ou même fait hernie au dehors. L'ensemble de l'élément présente un aspect flou et une coloration brumeuse bien différente de l'aspect

précis et net du dessin et de la couleur des cellules normales. Bref, les grandes pyramidales de cette malade se distinguent très nettement par leur forme, leur couleur, la situa-

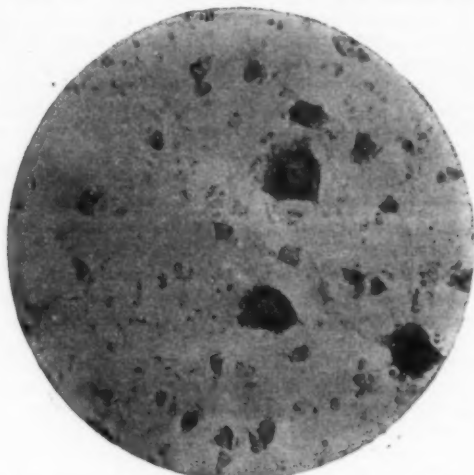


FIG. 2. — Cellules pyramidales normales de l'écorce cérébrale. Photographie de la préparation.

tion de leur noyau, la disparition des grains chromophiles, de l'apparence des cellules normales. (La fig. 2 étant la photographie d'une coupe d'écorce paracentrale normale et la

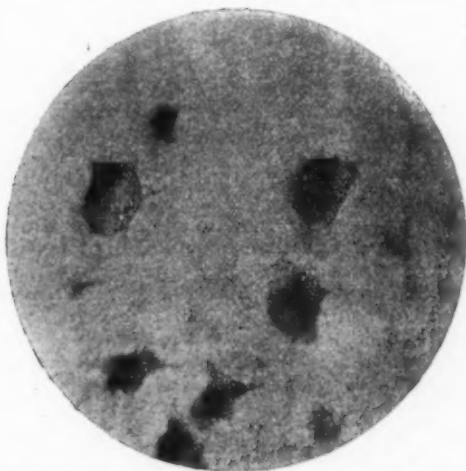


FIG. 3. — Cellules pyramidales de l'écorce paracentrale de M^{me} Cart..., obs. I. — Photographie de la préparation

fig. 3 celle d'une coupe d'écorce paracentrale de notre malade, on peut faire aisément cette comparaison.)

L'altération est à peu près généralisée à toutes les pyramidales, mais à des degrés un peu différents. Il est fréquent de rencontrer sur une coupe, à plusieurs reprises, toutes les cellules du champ microscopique présentant le même aspect, c'est-à-dire le même degré d'altération. Rarement au contraire on trouve des cellules ayant plus ou moins conservé la physionomie normale ou ne présentant que des altérations légères, telles que, par exemple, celles qui sont décrites dans l'observation suivante.

Hormis ces altérations cellulaires, l'on peut admettre que les vaisseaux de l'écorce sont un peu sclérosés et qu'il y a un faible degré d'infiltration embryonnaire. Mais cela est très léger, de sorte que la coupe ne se différencie essentiellement de l'aspect normal que par les altérations cellulaires.

OBSERVATION II

Victorine R., 38 ans, entrée le 17 juin 1898, salle Broca, hôpital Laënnec, service de M. le professeur Landouzy.

Cette malade se plaint de courbature, de fatigue et d'être sans appétit. Ces symptômes existent depuis trois mois environ et, depuis ce temps, elle a pâli, maigri et toussé. En outre, elle est essouffée, et le moindre effort, même pour parler, lui donne des accès d'étouffement. Elle n'a pas craché de sang, et n'a pas eu de bronchite ni de pleurésie.

Sa famille, interrogée, dit que les symptômes racontés par la malade sont exacts; mais que ce n'est pas à cause de cela qu'on l'a conduite à l'hôpital. C'est parce qu'on ne peut plus la laisser chez elle, tant elle est bizarre. En effet, depuis un mois environ, on ne peut plus lui laisser faire les travaux du ménage. Elle oublie de préparer les repas, ne se souvient de rien, et rit aux observations qu'on lui fait. D'ailleurs, bien qu'elle reste immobile et inoccupée, elle ne s'ennuie ni ne se plaint. Elle parle toute seule et fait des réflexions incompréhensibles. Dans son interrogatoire, nous ne retrouvons rien qui permette d'assurer l'intoxication alcoolique, mais rien non plus qui autorise à la nier.

EXAMEN. — *Thorax.* — A l'auscultation on entend des râles sibilants et ronflants dans toute la poitrine. Submatité, pas de lésions particulièrement accentuées aux sommets des poumons.

Le pouls est un peu rapide. Le premier bruit cardiaque est légèrement soufflant.

Abdomen. — Hypertrophie hépatique énorme; on sent un foie dur et régulier descendant jusqu'à l'ombilic, mais ne donnant lieu à aucune douleur.

Système nerveux. — Hyperesthésie généralisée. A la pression des masses musculaires et de la peau, la malade répond par un cri et par un vif mouvement de défense. Réflexes normaux.

État général. — Facies jaune pâle, conjonctives décolorées. Température du soir 39°. Toux intense. Vomissements provoqués par la toux. Inappétence, mais pas de troubles digestifs.

État mental. — Affaiblissement de la mémoire, caractérisé par l'oubli de la date, du jour, du mois, de l'année; par l'oubli du jour de la naissance, de l'adresse, etc. Affaiblissement de l'intelligence: la malade a quelque peine à comprendre une question et à trouver une réponse. Sa figure montre l'effort d'attention qu'elle fait. D'ailleurs elle cesse bientôt cet effort, hausse les épaules et se détourne ou éclate de rire.

Elle ne se laisse pas découvrir ou toucher, sans se cacher la face et rire.

Urines. — Rouges et prenant une forte coloration acajou avec l'acide nitrique. Pas de pigments biliaires. Soumises à l'examen du pharmacien, celui-ci y découvre la fluorescence caractéristique de l'urobiline.

23 juin. Les conjonctives ont une teinte subictérique et la peau se colore aussi d'une teinte qui tient à la fois de la cachexie et de l'ictère. Les urines sont rares, sédimenteuses; renferment un dépôt d'aspect de brique pilée. Il est surveillé de la diarrhée. La malade sommeille toute la journée, et paraît s'affaiblir; toutefois, elle se trouve bien. Interrogée sur ce que sa potion lui avait produit, elle répond qu'elle ne l'a pas prise, car elle ne savait pas qu'elle était pour elle; puis, elle jette la bouteille au loin et éclate de rire.

Elle accueille les gens d'un air étonné, et il lui faut un moment pour se rappeler qu'elle les a déjà vus.

Le 25. Incontinence des urines et des matières. Comme nous arrivons auprès du lit, la malade est en train de parler seule. Nous lui demandons à qui elle s'adresse, elle répond : « A mon mari qui est là. » Or, son mari est mort depuis plusieurs années. Comme nous le lui faisons remarquer, elle fait un instant d'effort d'attention ; puis hausse les épaules en disant : « Et puis, je ne sais pas. »

Le 28. Ses voisines trouvent que cette malade ne se comporte pas comme les autres. Elle se lève la nuit, va et vient en parlant à haute voix, se trompe de lit. Elle fait des réflexions bizarres et à haute voix lorsqu'on parle devant elle, ou lorsque quelqu'un passe.

Elle refuse de se servir du thermomètre. Elle ne veut pas se laver, elle se mouche dans son drap, boit dans son crachoir, et mélange le contenu des pots qu'on lui donne. Parfois elle crie ou chante, mais ne se plaint jamais. Il n'y a aucun trouble de la parole.

Cependant, elle est toujours dyspnéique et se cachectise de plus en plus. Interrogée, elle dit se trouver très bien. Dans la journée elle est assoupie. Parfois, sortant brusquement de son assoupissement, elle parle à des personnes qu'elle croit présentes, sa mère, son mari, morts depuis longtemps.

Ses actes sont incohérents. Elle jette des aliments et empaquette soigneusement les objets inutiles (morceaux de papier, fragments d'un vieux peigne). Le personnel de la salle la surveille et les malades en rient en disant qu'elle n'a pas sa tête à elle.

1^{er} juillet. La somnolence augmente et devient presque continue. Elle répond brièvement aux questions et on a quelquefois peine à la tirer de sa torpeur. La température se maintient entre 38° et 39°. L'état des poumons devient plus mauvais : matité, râles humides disséminés.

Le 6. Le teint est tout à fait jaune. La malade est abattue et dyspnéique, elle a la diarrhée et ne mange pas. Elle a parlé ces jours-ci de s'en aller, mais n'en parle plus. La bouche est fuligineuse. Le foie est toujours aussi gros. Les urines sont très chargées de sédiments, très rouges, et très rares. On ne peut plus d'ailleurs les recueillir intégralement depuis quelques jours, à cause de l'état mental qui s'aggrave et ne permet plus à la malade de retenir ses urines et ses matières.

Le 8. La malade est tombée peu à peu dans un gâtisme complet. Elle rêve et fait des récits incompréhensibles. La bouche est fuligineuse, le teint très ictérique. Elle meurt à six heures du soir sans nouveaux symptômes. La température est demeurée entre 38° et 39°.

AUTOPSIE (10 juillet 1898). — *Encéphale*. — On a prélevé, vingt-deux heures après la mort, des fragments du lobule paracentral pour l'examen par la méthode de Nissl. La pie-mère est assez fortement injectée. Elle s'enlève bien (pas d'épaississements, ni d'adhérences).

Le reste de l'autopsie est fait quarante heures après la mort.

On prélève une région rolandique entière avec ses fibres de projection, qui est placée dans la liqueur de Muller, et quelques nouveaux morceaux de lobule paracentral pour la méthode de Nissl.

Moelle. — Normale. On conserve des fragments pour la méthode de Nissl, et des fragments dans la liqueur de Muller.

La queue de cheval et des fragments de nerfs sont conservés également.

Poumons. — Une cavernule, du volume d'une petite noix, au sommet de l'un d'entre eux. Petits tubercules caséux dans les deux poumons du haut en bas.

Rate. — Grosse et molle.

Foie. — Très gros et jaune clair. A la coupe, il paraît presque entièrement formé de graisse. Sclérose légère, mais bien visible. Adhérence de la capsule et travées fibreuses. On y voit quelques follicules tuberculeux. Il est, en outre, coloré de bile et à la coupe on voit de petites taches jaune d'or.

Reins. — Un peu scléreux, mais de forme et de volume normaux.

Cœur. — Chargé de graisse, pas de lésions valvulaires.

EXAMEN HISTOLOGIQUE (n° 216-217). — *Système nerveux*. (Méthode de Nissl). — *Cerveau*. *Ecorce du lobule paracentral*. — Avec un grossissement faible ou fort (Leitz. oc. 2).

obj. 5) on n'aperçoit aucune altération vasculaire ou interstitielle, et le nombre et l'ordonnance des éléments cellulaires sont normaux. En outre, la majorité des cellules a l'aspect sain. Mais si l'on examine, à la suite, trois préparations environ, on aperçoit toujours quelque groupe de grandes pyramidales dont les éléments présentent une physiologie nettement anormale. La base de la pyramide est boursouflée, arrondie. La périphérie est fortement teintée sans que l'on y aperçoive de granulations chromophiles nettes, et le centre de la cellule, au contraire, est éclairci et coloré de teintes diffuses et fondues qui passent du clair au foncé à mesure que l'on s'approche des bords de l'élément. Nous prenons comme types les grandes cellules pyramidales et les cellules de Betz, et notre dessin au trait (fig. 4) figure d'après nature l'aspect que nous venons de décrire.

Dans quelques cellules, le noyau a quitté sa position centrale pour se rapprocher des bords, ou même faire saillie hors du corps cellulaire. En somme, nous trouvons ici, restreinte à quelques groupes cellulaires et réduite à un degré peu accentué, l'altération que l'observation précédente nous a montrée généralisée et beaucoup plus avancée. (Disparition des grains chromophiles, avec prédominance de cette disparition au centre de l'élément. — Migration périphérique du noyau. — Tendance de la cellule pyramidale à prendre une forme globuleuse et à se décolorer.)



FIG. 4.

Tout ce que l'on vient de lire se rapporte aux préparations extraites des morceaux de cerveau prélevés vingt-deux heures après la mort. Dans ceux qui furent prélevés dix-huit heures plus tard (40^e heure) on observe en outre et en raison de la température de la saison (10 juillet) des altérations cellulaires cadavériques.

Moelle. Régions lombaires et cervicales. — Il n'y a pas d'autres altérations appréciables que des lésions cadavériques des cellules explicables par l'heure tardive de l'autopsie (40^e heure) et la température climatique. — Méthodes de Pal. — Hématoxyline de picrocarmin.

Cerveau. Régions rolandiques et frontales (écorce et substance blanche sous-jacente du centre ovale). — Congestion légère de l'écorce; pas d'altérations appréciables des vaisseaux, de la substance blanche, ni du tissu interstitiel. Cependant, il n'est pas douteux que les fibres tangentielles ne soient beaucoup plus rares sur ces coupes que sur celles qui proviennent de cerveaux normaux. Mais nous ne pouvons considérer cet aspect comme une lésion certaine, car la pie-mère ayant été enlevée sur toute la région cérébrale où les fragments ont été prélevés, la plus grande partie de la couche tangentielle a disparu avec elle.

Moelle. Régions lombaires et cervicales. — Pas de lésions appréciables. — Méthodes de Marchi.

Cerveau. Régions rolandiques et frontales (écorce et substance blanche sous-jacente du centre ovale). — Pas d'altérations appréciables. — Picrocarmin hématoxyline.

Foie. — Dégénérescence graisseuse très accentuée. Le plus grand nombre des cellules hépatiques est remplacé par des gouttelettes de graisse. Quelques très rares et très petits îlots de parenchyme. Travées scléreuses organisées et pseudo-canalicules biliaires. Infiltration embryonnaire considérable. Follicules tuberculeux.

Reins. — Pas d'altérations glomérulaires. Légère sclérose vasculaire. Peut-être quelques altérations épithéliales.

ANALYSES

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE

1580) **Le Poids spécifique de la Substance Blanche et la Substance grise dans les différentes régions du Cerveau des Aliénés** (Il peso specifico della sostanza bianca e della grigia nelle varie regioni del cervello degli alienati), par CESARE AGOSTINI. *Rivista sperimentale di freniatria e med. leg.*, vol. XXV, fasc. 2, juillet 1899, p. 257-282.

D'après A., dans la manie et la mélancolie, les poids spécifiques sont dans les chiffres normaux; dans le délire aigu, ils sont augmentés. Dans la démence paralytique, il y a des différences entre les différentes circonvolutions et entre les deux hémisphères; lorsque la mort survient par accidents congestifs, la densité de l'écorce des lobes antérieurs et moyens est augmentée, tandis que le poids spécifique de la substance blanche est au-dessous de la moyenne; si la mort arrive dans la période terminale, la densité de l'écorce (surtout circonvolutions frontales, de Broca, rolandiques) et celle de la substance blanche sont de beaucoup diminuées. Dans la démence alcoolique, le poids spécifique de l'écorce est augmenté; dans la folie épileptique aussi; dans la folie pellagreuse il est diminué; dans l'imbécillité il est dans les limites ordinaires; dans la folie sénile il y a des variations. Dans les démences consécutives, la densité de l'écorce est dans l'ensemble élevée, avec prédominance pour l'un ou l'autre hémisphère. En somme c'est lorsque par la persistance de la maladie la lésion cellulaire devient irréparable (démence paralytique, alcoolique, sénile, consécutive) que la densité de l'écorce est modifiée; cette densité descend de beaucoup au-dessous de la normale dans les états de ramollissement, d'atrophie, d'œdème, d'anémie persistante des éléments nerveux; elle s'élève au-dessus des chiffres normaux dans les cas de phlogose aiguë, d'hyperplasie connective de la substance grise du cerveau.

F. DELENI.

1581) **Nouvelles recherches sur l'origine du Facial Supérieur et du Facial inférieur**, par G. MARINESCO. *Presse médicale*, n° 65, p. 85, 16 août 1899 (11 fig.).

Les recherches de Marinesco sur l'origine du facial supérieur (voir *R. N.*, 1898, p. 30) ont été confirmées par Van Gehuchten dans ce qu'elles ont d'essentiel; M. en complète les résultats dans le présent mémoire. — Le noyau du facial a une configuration variable aux différents niveaux de son trajet et un peu aussi suivant les animaux; mais dans son corps on distingue trois groupes cellulaires (interne, moyen, externe), le groupe moyen est formé par un segment antérieur et un segment postérieur. Si on coupe chez un chien le tronc du facial à son émergence, on constate de huit à dix-huit jours après que presque toutes les cellules du facial, et dans tous les groupes, sont en réaction. Si le facial supérieur seul a été réséqué, les cellules du groupe postérieur, du groupe moyen entrent seules en réaction. La conclusion est que l'origine du facial supérieur est dans le noyau commun du facial; le facial supérieur n'a pas pour origine un noyau particulier ni celui du moteur oculaire externe.

Dans le tiers inférieur du noyau commun du facial, une masse compacte (postérieure) de cellules ganglionnaires appartient au *nucleus ambiguus* (pneumogastrique); dans les coupes pratiquées à un niveau plus élevé, la partie moyenne et postérieure du noyau du facial, précédemment occupée par les cellules du *nucleus ambiguus*, est remplacée par le noyau propre du facial supérieur (partie postérieure du groupe moyen du noyau commun du facial) plus ou moins confondu topographiquement avec le reste du noyau commun. Mais malgré que le noyau du facial supérieur n'est pas absolument distinct du noyau commun, il y a lieu cependant de conserver le mot noyau pour cet ensemble de corps de neurones qui ont la même fonction; la fusion anatomique des groupes de cellules nerveuses est compatible avec la différenciation physiologique des cellules qui le composent.

E. FEINDEL.

1582) **Variations électriques du Cœur**, par RIVIÈRE (de Bordeaux). *Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences*. Boulogne, 14-21 septembre 1899.

R. confirme les résultats de Starling et Waller sur la variation diphasique du cœur normal des animaux à sang froid et à sang chaud; il démontre que les variations oscillatoires invoquées par Fredericq, comme une preuve de la nature tétanique des contractions cardiaques, sont antiphiysiologiques et dues à des phénomènes d'altération de l'organe prêt à mourir.

E. F.

1583) **Action des Sécrétions internes sur les Centres Vaso-moteurs**, par LIVON (de Marseille). *Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences*. Boulogne, 14-21 sept. 1899.

D'après L., une des actions des sécrétions internes, c'est d'agir sur la pression sanguine pour produire tantôt de l'hypertension, tantôt de l'hypotension, et, à l'état physiologique, ces diverses sécrétions s'équilibrent de façon à maintenir la pression sanguine dans une moyenne convenable; mais cette moyenne n'est pas stable, comme le démontre le phénomène de Traube, qui est quelquefois très prononcé à la suite des expériences d'injections d'extraits organiques dans les veines, parce que l'équilibre se trouve complètement détruit.

De Cyon explique ce phénomène par une lutte qui s'établit entre l'excitation des centres vaso-constricteurs et l'intervention du dépresseur.

Les expériences de L. portent à conclure que l'excitation est constituée par les sécrétions internes. En effet, lorsque l'on injecte dans la circulation des extraits hypertensifs, comme de l'extrait d'hypophyse ou de capsules surrénales, on obtient une grande augmentation de pression. Si, à ce moment, on excite le dépresseur, on le trouve sans effet sur cette pression; il est réellement inhibé; bien plus si l'on commence par faire l'excitation du dépresseur, afin d'obtenir l'hypotension ordinaire et qu'à ce moment on pratique l'injection, on voit se produire aussitôt l'hypertension habituelle, malgré la continuation de l'excitation du dépresseur; il y a là, par conséquent, une action très nette d'inhibition sur les centres du dépresseur.

Quelquefois, même, l'action n'est pas aussi simple et l'on assiste à une sorte de lutte entre les phénomènes hypertensifs et hypotensifs, il y a grande exagération du phénomène de Traube. Il est même arrivé à l'auteur de constater un cas de mort brusque par arrêt du cœur, comme si, dans la lutte entre les excitations hypertensives et hypotensives, il s'était produit une sorte d'interférence ayant eu pour résultat l'arrêt de l'organe central de la circulation.

E. F.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

1584) **Des modifications anatomiques du segment central des Nerfs mixtes lésés** (Zur Kenntniss de Veränderungen im centralen Stumpfe lädierter gemischter Nerven), par A. ELZHOLZ (Clinique psychiatrique du professeur Wagner à Vienne). *Jahrbücher für Psychiatrie*, vol. XVII, 3^e fasc., p. 323, 1898 (avec une planche).

L'auteur a examiné au Marchi plusieurs nerfs provenant de membres gangrenés, ou le bout central du nerf sciatique réséqué, chez des chats, tués après des temps variables. Il a toujours trouvé de petites boules noires entre la gaine de Schwann et la gaine de myéline intacte. Nulle part ce commencement de désagrégation de la myéline comme on l'observe dans la dégénération wallérienne. E. discute les observations faites avant lui par divers auteurs et les interprétations différentes qu'ils en ont données, admettant tantôt l'atrophie simple, tantôt la dégénération, tantôt une combinaison des deux. L'auteur pense avec les premiers observateurs qu'il ne s'agit ici que de simple atrophie et non pas de dégénération. Les quelques rares fibres dégénérées qu'on trouve dans le segment central des nerfs coupés existent pareillement dans tous les autres nerfs et n'ont aucune analogie avec la dégénération wallérienne du segment périphérique. L'auteur insiste sur les différences qui existent entre l'atrophie et la dégénération.

Quant aux petites boules noires signalées par l'auteur, elles ne sont point à son avis les produits d'une dégénération, mais résultent du processus atrophique commençant. On en trouve dans tous les nerfs (Axel Key et Retzius les ont déjà décrites, surtout dans la région des étranglements de Ranvier). Ce sont des boules de graisse qui proviennent de l'usure de la myéline (produits de désassimilation) ; elles sont beaucoup plus nombreuses dans les segments centraux des nerfs sectionnés et il ne faudrait pas la confondre (comme on l'a souvent fait, entre autres Kolster), avec les produits d'une dégénération commençante. Il faut donc se garder de considérer comme éléments dégénératifs toutes les granulations noires que fait apparaître la méthode de Marchi.

LADAME.

1585) **Le Carcinome des Centres Nerveux** (Casuistischer Beitrag zur Kenntniss der Carcinome des Centralnervensystems, par BUCHHOLZ (Clinique psychiatrique de Marburg, professeur Tuczek). *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*, vol IV, p. 183, 1898 (avec 3 planches et 1 dessin dans le texte).

Mettant à contribution les publications récentes sur les tumeurs cérébrales, l'auteur a trouvé 66 observations de carcinome du cerveau, dont 41 concernaient des tumeurs métastatiques secondaires (le carcinome primaire était le plus souvent au sein ou dans la plèvre et les poumons). L'auteur pense que beaucoup de cas considérés comme des carcinomes primaires du cerveau sont en réalité des exemples de carcinomes secondaires, car un noyau primaire passe facilement inaperçu et le carcinome primaire du cerveau est une très grande rareté : B. croit toutefois que les carcinomes cérébraux seraient plus communs si on en publiait plus souvent les observations. Il donne avec détails l'histoire d'une malade morte à la clinique et dans les centres nerveux de laquelle se trouvaient des carcinomes secondaires multiples. Il en donne une description microscopique très minutieuse, illustrée par de nombreux dessins et deux planches coloriées.

Cette malade, âgée de 49 ans, avait été amputée d'un sein carcinomateux neuf

mois auparavant. Les symptômes psychiques et somatiques s'aggravèrent rapidement. Aucune métastase dans les autres organes, mais dans les centres nerveux (encéphale et moelle épinière) les foyers cancéreux étaient très nombreux. L'auteur signale des dégénérescences récentes dans la moelle qu'il se réserve d'étudier plus tard. Il a coloré ses coupes au Gieson et au Weigert, mais ne parle pas du Marchi. La plupart des métastases se sont faites par la gaine de l'adventice des vaisseaux qui, par places, était pleine de cellules cancéreuses. La nature des symptômes et leur multiplicité aurait permis de faire le diagnostic pendant la vie sans préciser cependant le siège des tumeurs métastatiques. LADAME.

1586) **Tuberculome de la Protubérance annulaire**, par SANO. *Journal de Neurologie*, 1899, n° 15, p. 228.

Homme 29 ans. Lupus de la face et du cou ; adénites tuberculeuses suppurées.

Il y a six mois, céphalalgie, vomissements, vertiges ; bientôt hémiplegie. Plus tard, diminution de l'odorat, troubles de la vue, de l'ouïe, du goût. Réflexes pupillaires normaux, nystagmus, rétrécissement du champ visuel à droite pour les deux yeux, photophobie, légère diplopie sans strabisme objectif.

15 mars. Hémiplegie droite généralisée, y compris le facial supérieur, face tirée à gauche. Il y a hypotonie musculaire (parésie flasque) avec exagération des réflexes tendineux et cutanés. A gauche, les orteils se fléchissent par l'excitation plantaire, à droite ils entrent en extension.

Sensibilité à la douleur abolie dans le côté droit ; l'exploration à la face est douteuse. Dans tout le côté droit, les muscles commencent à s'atrophier, principalement les gros muscles des membres. Céphalalgie, titubation. Sensation de battements dans la tête. Pouls, 92. Constipation.

Présence d'esprit, mais pensée lente. Parole embarrassée, mais correction des phrases.

19 mars : l'hypertension crânienne augmente. Il y a toujours hémiplegie flasque avec exagération des réflexes. A la face, la sensibilité semble abolie des deux côtés, mais l'exploration en devient très difficile.

Après être demeuré quinze jours dans un état comateux, le malade a succombé, le 16 juin, quatre mois après le début de l'hémiplegie.

Autopsie. — Noyau tuberculeux dans la partie supérieure et antérieure gauche de la protubérance annulaire. Pendant quatre mois, le faisceau pyramidal a donc été détruit à ce niveau, et l'hémiplegie est restée flasque avec exagération des réflexes.

Cette communication a donné lieu à la *Société belge de Neurologie* (*Journal de Neurologie*, 1899, n° 15, p. 291) à une savante discussion.

VAN GEHUCHTEN insiste de nouveau sur ce fait, que si dans un grand nombre de cas cliniques, les réflexes tendineux et la tonicité musculaire marchent de pair, il existe des cas où ce parallélisme fait défaut. C'est s'appuyant sur ces faits que V. G. conclut à l'indépendance des réflexes vis-à-vis du tonus musculaire. Le savant professeur de Louvain constate que Prahon et Goldstein passent sous silence les arguments qu'il a fait valoir dans un article de la *Semaine médicale* sur la contracture posthémiplegique. D'ailleurs, comme il le dit très justement, comment s'y prennent ces auteurs pour distinguer dans un cas de paralysie flasque, l'hypotonie et l'atonie musculaire ?

Prennent part à la discussion : SANO, SPEHL.

PAUL MASOIN (Gheel).

NEUROPATHOLOGIE

1587) **De l'Aphonie cérébrale** (Aphonie dite nerveuse), par RIFAUX Marcel.
Thèse de Lyon, 1899, n° 60.

R. définit l'aphonie « l'impossibilité où se trouve le malade de parler à haute voix tout en pouvant encore articuler les mots. Dans l'aphonie complète, la voix est absolument comparable à celle d'un homme qui parle volontairement à voix basse ». Pour l'auteur, toutes les aphonies pures sont fonction de perturbation nerveuse; aussi propose-t-il le terme d'aphonie cérébrale de préférence à celui trop vague d'aphonie nerveuse. L'élément psychique se retrouve à la base de toutes les aphonies soit infectieuses, soit toxiques, soit réflexes. L'émotion morale est à elle seule suffisante pour créer l'aphonie en dehors de toute tare hystérique. Si le diagnostic s'impose, la simulation peut pourtant le rendre difficile, car l'examen laryngoscopique ne révèle aucune lésion. Avec son maître Garel, R. admet que toute aphonie complète et à début brusque guérira rapidement, tandis que toute aphonie incomplète sera d'une guérison difficile et récidivera facilement. Bien que de nombreux traitements et notamment la faradisation, aient donné des résultats prompts et persistants, R. recommande surtout le procédé de Garel; celui-ci consiste à faire faire au malade des expirations forcées à la manière d'un soupir, puis à rendre, si c'est possible, l'expiration sonore en ton bas; pour cela il faut, vers la fin de l'expiration, exercer avec la main une pression brusque sur l'épigastre, l'autre main faisant contre-appui sur le dos, au point diamétralement opposé; il faut ensuite engager le malade à renforcer volontairement le son produit d'une façon involontaire, le résultat est rapidement acquis. Le malade prononce ensuite les voyelles pendant une série d'expirations brusques, puis les consonnes et les syllabes et en une séance on peut obtenir la guérison complète de l'aphonie, ainsi que le prouve les nombreuses observations recueillies par l'auteur.

LEREBoullet.

1588) **Cas de Migraine compliqué de Glaucome** (Ett fall af migrän, kompliceradt med glaukom, jämte nagra bemärkningar till läran om glaukom), par JOHAN HOLMSTRÖM. *Nordiskt medicinskt Arkiv.*, 1899, n° 21. (p. 1-20).

Dans sa monographie sur la migraine, Möbius a appelé l'attention par la possibilité que des accès de migraine puissent provoquer du glaucome. Le cas suivant est un exemple et — d'après l'auteur — le premier publié.

Mlle A., âgée de 47 ans, a souffert, depuis sa 32^e année, d'accès de migraine intenses tous les quinze jours. Les dernières années, la malade a observé que sa vue s'obscurcissait pendant les accès, et qu'elle apercevait des cercles irisés autour d'une flamme. Ces troubles de la vue avaient toujours disparu dès la fin de l'accès. Il n'y avait absolument aucun symptôme objectif de glaucome. Le diagnostic fut : migraine ophtalmique. Après trois mois, la malade se présenta de nouveau, et raconta qu'à l'accès suivant de migraine, la vue de l'œil droit s'était fortement obscurcie, et qu'aucun changement ne s'était produit à la cessation de l'accès, comme cela avait toujours été le cas jusqu'alors. Je trouvai maintenant l'œil droit dans un état glaucomateux prononcé. Le jour suivant, iridectomie avec de bons résultats.

La malade eut depuis lors ses accès de migraine comme auparavant. Pendant ces accès la vue de l'œil gauche s'obscurcissait et la malade apercevait des cercles irisés autour de la flamme. Au bout d'un an et demi, la vue de l'œil gauche

ne revenait plus intégralement après un accès. La malade vint me consulter et je constatai à l'œil gauche un glaucome manifeste.

PAUL HEIBERG (de Copenhague).

1589) **Syndrome de Dejerine-Klumpke provoqué par une Blessure du Cou** (La sindrome di Dejerine-Klumpke provocata da una ferita del collo), par GALEAZZI et PERRERO. *Riforma medica*, an XV, vol. III, n° 12, p. 136, 14 juillet 1899 (1 obs.).

Un homme de 25 ans reçoit un coup d'alène de cordonnier à la base du cou en avant, immédiatement à gauche de la ligne médiane; hémorrhagie abondante et évanouissement prolongé; lorsque cet homme revient à lui il accuse une sensation de fourmillement au bord interne de l'annulaire et de l'auriculaire droits qui va s'irradiant le long du bord cubital du bras jusqu'à l'aisselle; paralysie du bras (qui guérit dans le cours des mois suivants); phénomènes pupillaires que l'on retrouve à l'examen ci-après, pratiqué trois mois plus tard. — *Examen du sujet*: abaissement de la paupière supérieure qui recouvre l'iris jusqu'au bord pupillaire; pas de paralysie des oculo-moteurs; pupille droite moitié de la pupille gauche, les deux réagissent bien à la lumière et à l'accommodation, mais on peut, par une forte excitation au cou (pinceau faradique) obtenir une dilatation de la pupille gauche, tandis qu'on n'obtient rien à droite. Le bulbe oculaire est un peu enfoncé dans l'orbite. Pas de troubles vaso-moteurs ni trophiques. A l'ophtalmoscope; fond de l'œil plus rouge à droite, veines de la rétine dilatées. Le fourmillement du bord interne du bras persiste, pas de troubles objectifs de la sensibilité, la force musculaire est diminuée à droite (13 au dynamomètre contre 60 à gauche. *Diagnostic*: Paralysie radiculaire inférieure du plexus brachial droit.

Il n'est pas très rare de voir les blessures profondes du cou respecter le paquet vasculaire; c'est à cause de la forme spéciale du couteau, tranchant seulement près de la pointe, que l'instrument a pu passer derrière la trachée sans l'endommager. Un plus grand intérêt de l'observation, c'est qu'il s'agit d'une paralysie du sympathique, ou tout au moins de ses fibres oculo-pupillaires: le rétrécissement de la fente palpébrale, le myosis, la rétraction du bulbe, l'examen du fond de l'œil ne laissent pas de doute à cet égard. Mais le ganglion cervical inférieur ou ses branches supérieures (anastomotiques) n'aurait pu être blessé sans que la vertébrale ou la sous-clavière soit atteinte. Reste donc la probabilité de la lésion des 7^e, 8^e racines cervicales et 1^{re} dorsale en amont du point d'où se détachent les rami communicantes allant à ce ganglion; la lésion de ces racines est, d'autre part, affirmée par la paralysie du bras et surtout par la paresthésie en bande caractéristique de la topographie métamérique radiculaire des 7^e, 8^e cervicales et 1^{re} dorsale.

F. DELENI.

1590) **De la nature et de l'origine de la Contracture Hémiphégique.**

(Ueber das Wesen und die Entstehung der hemiplegischen Contractur), par LUDWIG MANN (Breslau). *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie*, vol. IV, p. 45 et 123, 1898.

Les théories émises jusqu'ici pour expliquer les contractures sont insuffisantes. L'examen détaillé des membres contracturés (il s'agit des contractures hémiplegiques secondaires) apprend que certains groupes de muscles seulement sont à l'état de contracture. Certains groupes musculaires paralysés ne se contractent jamais, tandis que c'est le fait constant de leurs antagonistes. C'est ce dont les théories n'ont pas encore tenu compte. L'auteur conclut de ces faits d'obser-

vation que les fibres d'excitation de certains groupes de muscles se trouvent mélangées avec les fibres d'inhibition de leurs antagonistes, et c'est ce qu'il cherche à démontrer dans le présent travail.

En clinique, on observe l'hypertonie des muscles extenseurs de la jambe dans la contracture hémiplegique de l'extrémité inférieure (la contracture en flexion des extrémités inférieures d'origine centrale est très rare); tandis que l'hypertonie est beaucoup plus variable à l'extrémité supérieure. Elle n'existe que dans les muscles qui ont conservé un certain degré de mouvement volontaire, et jamais dans les muscles complètement paralysés.

L'auteur se base sur les résultats expérimentaux de Hering et Sherrington qui ont prouvé que le même centre cortical, excité légèrement, relâche un muscle contracté, et fait contracter son antagoniste lorsqu'on l'excite fortement. Contrairement à ce que pensait Duchenne, l'antagoniste se relâche quand un muscle se contracte, et il n'agit comme modérateur de mouvement que lorsqu'il s'agit de fixer la position du membre. La contraction des antagonistes joue encore le rôle principal quand ils doivent lutter contre la pesanteur (dans les mouvements du tronc par exemple), ce que Duchemin a très bien décrit dans sa physiologie des mouvements.

M. admet que les centres synergiques des mouvements combinés ne sont pas médullaires, mais bien dans l'écorce cérébrale, comme le démontrent les observations cliniques, ce qui a été confirmé par les expériences de Hering. Chez l'homme normal les mouvements passifs rencontrent la résistance du tonus réflexe. Chez l'hémiplegique ce tonus est très exagéré et provoque la contracture. Quand la paralysie est totale, l'hypertonie n'apparaît pas: c'est le cas d'une extrémité complètement séparée de son centre moteur cortical; la paralysie est alors toujours flasque. Lorsqu'un membre paralysé commence à présenter une légère hypertonie on peut annoncer que les mouvements volontaires reviendront bientôt. Ceci réfute l'opinion de van Gehuchten, d'après laquelle la contracture devrait suivre le retour des mouvements volontaires et non pas la précéder.

Mann admet que ce sont les voies pyramidales seules (ce ne sont pas d'autres voies cérébelleuses par exemple, comme l'admettent Bastian et van Gehuchten) qui suffisent à assurer les excitations nécessaires des cellules spinales pour le tonus réflexe; les faisceaux pyramidaux renferment aussi les fibres inhibitrices qui relâchent les muscles antagonistes lorsque les fibres concordantes excitent la contraction de ceux qui doivent exécuter le mouvement.

La théorie de l'auteur n'explique cependant pas tous les cas. Bouhoeffler et Monakow ont observé que le tonus réflexe pouvait être aboli dans la chorée, par suite de la lésion d'une voie centripète vers l'écorce.

Si la paralysie à type hémiplegique devient flasque, avec atrophie des muscles et diminution de l'excitabilité électrique, ce sera le signe de la lésion du second neurone, la cellule spinale sera envahie par la dégénération secondaire, comme Charcot le professait.

En terminant l'auteur fait remarquer que l'hypertonie et l'exagération des réflexes ne vont pas toujours parallèlement. L'atonie musculaire peut exister avec l'exagération des réflexes.

LADAME.

1591) **Observation de Sclérose Latérale Amyotrophique** (Ueber einen Fall von amyotrophischen Latéralsclerose), par A. PILCZ (clinique Wagner à Vienne). *Jahrbücher für Psychiatrie*, vol. XVII, 3^e fascicule, p. 221, 1898 (50 pages avec 2 planches et 11 dessins dans le texte, bibliographie de 201 publications).

Ouvrier de 35 ans reçu à la Clinique pour paranoïa, idées typiques systéma-

tisées de persécution avec hallucinations. Les idées délirantes hypochondriaques qui compliquaient le tableau symptomatique (on lui suce le sang, on l'affaiblit par des pollutions artificielles, etc.) doivent-elles être rattachées aux lésions anatomiques de la sclérose ou à la paranoïa ? c'est ce que l'auteur ne peut décider. Les premiers symptômes physiques furent l'atrophie de l'extrémité supérieure avec douleurs, et exagération des réflexes des jambes. On pensa d'abord à une pachyméningite cervicale hypertrophique. Le poids du malade diminuait graduellement de 68 kilog. 5 à 45 kilog. 5, à mesure que progressait l'atrophie. Les réflexes des extrémités supérieures furent bientôt abolis. Clonus des pieds et des genoux. Tremblement fibrillaire de la langue qui s'atrophie ; pas de troubles fonctionnels des nerfs crâniens. La tête tombe en avant par suite de l'atrophie des muscles de la nuque. Pas de troubles de la vessie, ni du rectum. Sensibilité partout intacte, ni troubles trophiques, ni troubles vaso-moteurs. Hoquet opiniâtre depuis trois ans. A la fin, dysarthrie bulbaire ; mort par double pneumonie.

Autopsie, trois heures après la mort. — Atrophie du cerveau, surtout des lobes frontaux. Racines antérieures spinales, surtout les cervicales, atrophiées.

Examen histologique. — *Moelle épinière* : Les altérations sont au maximum dans la moelle cervicale. Les cellules ganglionnaires des cornes antérieures sont presque entièrement disparues, celles qui restent sont altérées. Les faisceaux pyramidaux sont fortement sclérosés ; les préparations de carmin font voir que la sclérose diffuse a envahi les cordons antéro-latéraux. Contrairement à ce qu'on observe dans la dégénération secondaire de Türck, les régions malades ne sont pas nettement délimitées et les fibres nerveuses amincies qu'on trouve dans le tissu sclérosé avec leur structure normale ne présentent pas les produits de la dégénération (fibres en voie de désorganisation ou désorganisées). Au Marchi le piqueté noir des fibres récemment dégénérées est très répandu dans les cordons antéro-latéraux (sauf dans les *py* latéraux où la sclérose est le plus intense). La sclérose périvasculaire très développée dans les faisceaux *py* latéraux, Hyperhémie de tous les vaisseaux dans la substance grise. Prolifération névroglique intense dans les faisceaux pyramidaux sclérosés. Les racines antérieures, examinées par la méthode d'Azoulay (osmium, tannin) sont très lésées, atrophiées. Les lésions médullaires s'atténuent graduellement dans le reste de la moelle et du côté du cerveau. Les cellules des colonnes de Clarke sont absolument intactes. Les racines de l'accessoire spinal sont aussi atrophiées, le faisceau solitaire est normal.

Bulbe et protubérance. — Les noyaux et les racines de l'hypoglosse sont atrophiées. Les vaisseaux ne sont pas lésés comme dans la moelle. Les noyaux des nerfs moteurs et leurs racines dans la protubérance sont normaux. Les faisceaux pyramidaux et les fibres transversales moyennes du front sont très atrophiées, tandis que les superficielles et les profondes sont peu lésées. Les noyaux du pont, normaux (pas d'examen au Nissl).

Cervelet normal. — Les noyaux des nerfs oculaires normaux, de même le faisceau longitudinal postérieur. Dans la région pyramidale du pied du pédoncule, nombreux pointillés noirs au Marchi. Il n'y en a plus dans la capsule interne. L'écorce cérébrale examinée au Nissl, thionine, Pal, Marchi, carmin, etc., tout à fait normale.

Léger degré d'atrophie et de dégénération dans les nerfs périphériques. De nombreux muscles ont été examinés et présentaient les degrés les plus variés d'atrophie et de dégénération (surtout ceux de l'extrémité supérieure).

Un petit angiome cancéreux à la pointe du lobe temporal n'avait produit aucun symptôme durant la vie.

On a fait jusqu'ici assez rarement la distinction de l'atrophie simple et de la dégénération. La plupart des auteurs donnent à cet égard des descriptions équivoques. P. admet la classification de Singer et Münster qui n'acceptent comme vraie dégénération que celle de Waller ; s'il y a amincissement des fibres, c'est l'atrophie ; si elles disparaissent comme dans la méthode de Godden, c'est l'aplasie et enfin c'est la sclérose lorsqu'elles sont remplacées par du tissu conjonctif.

L'auteur discute ensuite la pathogénie de cette affection et conclut à une faiblesse primitive du système moteur cortico-musculaire. Il termine en faisant l'énumération des cas de sclérose latérale amyotrophique d'après l'étendue des lésions anatomiques dans les centres nerveux.

LADAME.

1592) **La valeur diagnostique du Signe de Kernig** (Del valore diagnostico del segno di Kernig), par ANGELO CIPOLLINA et DARIO MARAGLIANO (Clinique du professeur E. Maragliano). *Gazz. degli Ospedali e delle Cliniche*, n° 97, p. 1020, 13 août 1899 (11 obs.).

Chez 3 malades (infection typhoïde, pneumonie), C. et M. ont noté la présence du signe de Kernig alors qu'il n'y avait certainement pas de méningite. Dans 7 cas de méningite confirmée, ils ont constaté le signe 5 fois ; deux de ces cas étaient des méningites tuberculeuses. Dans les deux derniers cas il s'agissait aussi de méningite tuberculeuse, mais le signe de Kernig n'a pas été rencontré.

Il ressort de ces observations : 1° que le signe de Kernig peut exister sans qu'il y ait méningite ; 2° il peut manquer dans les méningites confirmées ; 3° ce n'en est pas moins un signe de grande valeur puisqu'il existe dans la méningite 5 fois sur 7 d'après C. et M., 9 fois sur 10 d'après la statistique de Netter portant sur un plus grand nombre de cas.

Netter n'a pas trouvé le signe de Kernig dans cinq cas de méningite, dont trois méningites tuberculeuses ; les cas de C. et M. où il était absent étaient aussi des méningites tuberculeuses. Le signe de Kernig est donc plutôt un peu moins fréquent dans la méningite tuberculeuse, tandis que sa presque constance dans les autres méningites permet d'exclure la méningite vraie, alors que dans un syndrome méningitique non attribuable au bacille de Koch on ne peut obtenir le signe de Kernig.

F. DELENI.

1593) **Un cas d'Hyperexcitabilité Réflexe extraordinaire**, par VAN GEHUCHTEN, *Journal de Neurologie*, 1899, n° 14, p. 261 et 266.

Homme, 44 ans. Antécédents personnels et héréditaires, rien de spécial. Pas de syphilis. Il y a six mois, bronchite. Après guérison, il ressentit une foule de sensations pénibles, douloureuses, qu'il décrit dans un langage qui ne laisse guère de doute sur le caractère névrosique de l'affection. En même temps apparaissent des secousses dans les muscles de la face et des membres, puis un tremblement général de tout le corps quand il est debout, vertige pendant la marche, etc., etc.

Le tremblement des membres supérieurs existe en effet, au repos ; il augmente avec l'émotion et à l'occasion de mouvements volontaires, mais non lorsque le malade est seul : son écriture prise alors ne présente aucune irrégularité. Vue bonne.

Tremblement des membres inférieurs, diminue à l'occasion de la marche. Tonicité musculaire normale dans les membres supérieurs ; contractions spasmodiques aux membres inférieurs, à l'occasion de mouvements passifs.

Tact normal. Sensibilité douloureuse fort diminuée le long des membres supérieurs. Plaque hyperesthésique sur le cuir chevelu.

La moindre percussion de n'importe quel tendon du membre supérieur ou du membre inférieur, provoque une réaction intense dans tous les membres du corps. Percussion du ligament rotulien, même le simple frôlement de la plante du pied provoque une trépidation épileptoïde dans les deux membres.

Même hyperexcitabilité pour les sens de la vue et de l'ouïe.

Tous les organes fonctionnent bien.

Cette hyperexcitabilité réflexe, sans lésion organique bien manifeste, mérite d'être signalée, dit V. G., parce que, coïncidant avec un état normal de la tonicité musculaire, du moins dans les membres supérieurs, elle vient à l'appui de l'opinion défendue antérieurement par l'auteur, concernant l'indépendance clinique qui existe entre l'état du tonus musculaire et l'état des réflexes; ensuite, parce que beaucoup de médecins semblent considérer une exagération quelque peu considérable des réflexes comme l'indice d'une lésion du névraxe. L'exemple présent prouve qu'il n'en est pas toujours ainsi. PAUL MASOIN (Gheel).

1594) Contribution à la pathologie des Muscles de la cavité buccale.

(Kapitola z pathologie svalstva dutiny ustni), par B. HONZAK. *Sbornik poliklinický*, 1898.

L'auteur communique le cas suivant : A. S..., fille d'un commerçant, âgée de 26 ans. Un oncle du côté paternel et une tante du côté maternel sont des sujets nerveux. Étant enfant, la malade a eu des maladies fébriles qui n'ont pas eu de conséquences.

Réglée à l'âge de 16 ans. A l'âge de 18 ans, suppression des règles suivie de convulsion rythmiques de toute la partie sous-mandibulaire, particulièrement du côté gauche. En même temps la malade ressentait une sensation pareille à celle qu'aurait produite la résonance de deux timbres. Le phénomène cité durait quelques secondes et puis cessait pour quelques minutes et recommençait de nouveau. Après 8 mois, quand les règles reparurent, ce phénomène morbide disparut et la malade resta saine jusqu'au mois d'août de l'année dernière. Alors on observa de nouveau les mêmes symptômes avec suppression des règles accompagnée d'une faiblesse générale singulière.

A l'examen de la malade on trouva du côté du système nerveux seulement un léger exophtalmus, un tremblement léger des extrémités supérieures, surtout du côté gauche, qui cessait de temps en temps, 90-100 pulsations par minute. Les réflexes rotuliens normaux. En outre, l'état du système nerveux et des organes internes est normal.

L'attention de l'auteur porte surtout sur le phénomène cité :

Il s'agit des convulsions cloniques qui touchent la région sous-maxillaire jusqu'au processus styloïdeus. Les convulsions ont un caractère intermittent. Les intervalles de repos durent quelques minutes et ils sont régulièrement plus longs que la durée des convulsions. Celles-ci ont un rythme rapide et elles consistent dans les mouvements de haut en bas de la base de la cavité buccale. En regardant les parties latérales de la tête on a l'impression des pulsations énergiques des carotides. Le larynx se meut de la même manière que la base de la cavité buccale. En même temps on voit dans la bouche ouverte les convulsions cloniques de la langue, du voile du palais et de la paroi postérieure du pharynx. Les mouvements de la lèvre sont insignifiants, peut-être secondaires.

L'examen laryngoscopique restait négatif parce que chaque fois qu'on voulait examiner la malade, les convulsions cessaient. Les sensations des sons que percevait la malade et dont nous avons parlé étaient bien réelles et on pou-

vait s'en rendre compte en écoutant de près à l'oreille de la malade. La malade ne peut en rien spontanément influencer ce phénomène.

Les émotions psychiques rendent les convulsions plus fréquentes et plus intenses. Pendant le sommeil les convulsions cessent complètement. Les autres muscles restent tranquilles.

Ensuite l'auteur s'étend sur les phénomènes convulsifs observés sur le voile du palais par plusieurs auteurs et concomitants avec les phénomènes convulsifs de la face ou avec quelques maladies du système nerveux central et cite des travaux nombreux concernant ce sujet.

En ce qui concerne l'origine du bruit pressenti par la malade et cité plus haut, l'auteur croit qu'il se produit dans le tube d'Eustache. Ensuite l'auteur énumère les muscles qui prennent part au phénomène cité et il aborde la question de l'innervation des muscles de la cavité buccale et du pharynx.

L'étiologie des cas semblables n'est pas claire. On les a observés dans la chlorose, dans les traumatismes ou dans les processus inflammatoires divers, etc.

Il s'agit ici d'une lésion fonctionnelle, probablement hystérique.

Les cas sont ordinairement assez rebelles à la thérapie.

Suit la description d'un autre cas semblable au premier et dans lequel on a observé aussi des convulsions toniques sur une moitié de la langue et qui ressemblait au spasme glossolabé hémilatéral décrit par Charcot, Brissaud, Marie.

HASKOVEC (de Prague).

1595) **Note sur un cas de Zona de la Face avec Hallucination du goût et Hallucinations unilatérales de l'ouïe chez un Paralytique Général**, par CH. FÉRÉ. *Soc. de biologie*, 3 juin 1899; *C. rendus*, p. 458.

Homme de 42 ans, malade depuis trois ans, se plaint un beau jour d'entendre des cloches et des cris du côté gauche, et d'avoir un goût de poisson dans la bouche. On assiste alors à l'évolution d'un zona typique sur le côté gauche de la face. La muqueuse du voile du palais est aussi le siège d'éléments éruptifs. Le zona évolua en 8 jours; les hallucinations se sont atténuées en même temps que l'éruption, et elles avaient disparu le 10^e jour.

L'auteur fait remarquer que la diffusion des troubles, dans ce fait, est en faveur de leur origine centrale. Il rappelle l'hypothèse émise par lui de la parenté du zona épidémique avec la méningite cérébro-spinale épidémique, hypothèse confirmée par un fait récent de Josias et Netter.

II. LAMY.

1596) **Une observation de Maladie de Basedow mortelle avec coexistence de Myxœdème**, par MAURICE FAURE. *Presse méd.*, n° 76, p. 174, 23 sept. 1899 (1 obs. autops.).

Les observations de maladie de Basedow avec myxœdème se divisent :

- 1^o Observations où les accidents basedowiens apparurent au cours d'un myxœdème dont ils ne furent qu'un épisode (Hartmann, Harris et Wright, Bawles).
- 2^o Observations où les accidents myxœdémateux apparurent au cours d'un goitre exophtalmique dont ils ne furent qu'un épisode (Kowalewsky, Sollier).
- 3^o Observations où les accidents du myxœdème et du goitre exophtalmique évoluèrent et persistèrent ensemble (Sollier, Von Jacksh).
- 4^o Observations où l'on vit, soit au cours d'un goitre exophtalmique, soit au cours d'un myxœdème, apparaître des accidents qui ont pu faire penser à l'autre affection, sans en réaliser le tableau net et complet (Osler, Vogt, Babinski).

Si le goitre exophtalmique et le myxœdème représentent l'un l'excès, l'autre le défaut de la sécrétion thyroïdienne, ils ne devraient pas pouvoir coexister. Il est donc nécessaire d'observer longuement les malades présentant cette associa-

tion symptomatique si l'on veut éclairer les rapports de la sécrétion thyroïdienne avec la pathogénie de la maladie de Basedow. — Dans le cas de F., il s'agit d'une femme de 32 ans, arrivant en six ans à constituer progressivement et à réaliser le tableau complet du goitre exophtalmique; la septième année apparaissent des accidents d'insuffisance cardiaque (surmenage du cœur); la huitième année, les signes du goitre exophtalmique commencent à régresser, et ceux de l'insuffisance cardiaque s'amendent à sa suite. Alors pendant une période de trois ans apparaissent des signes de myxœdème. Pendant ces trois années, la malade est soumise alternativement au traitement thyroïdien, dirigé contre le myxœdème commençant, et au traitement de l'insuffisance cardiaque, par la digitale. Le traitement thyroïdien a fait disparaître l'apathie intellectuelle, diminuer les œdèmes. La digitale a régularisé et diminué les battements du cœur; pendant ce traitement, les signes du goitre exophtalmique n'ont pas cessé de diminuer et ceux du myxœdème ne sont pas accrus. À la fin de la onzième année de maladie, l'insuffisance cardiaque est arrivée progressivement à un état grave, et les signes de myxœdème se sont accentués. On n'obtenait plus les bons effets de la digitale et la malade mourut en asystolie.

L'autopsie a montré un détail intéressant: le corps thyroïde, qu'on avait jugé, du vivant de la malade, revenu à ses dimensions normales, était en réalité triplé de volume (100 grammes) et constituait un goitre parenchymateux qui enserrait la trachée en la rétrécissant, refoulait le paquet vasculo-nerveux du cou, et comprimait le sympathique contre le plan résistant de la colonne vertébrale munie de ses muscles antérieurs. La glande thyroïde était de structure normale. *Une augmentation de volume du corps thyroïde sans altération de sa composition histologique, peut donc coïncider avec les signes de la maladie de Basedow et avec les signes du myxœdème.* Les autres organes (cœur hypertrophié sain, sans lésions myocardiennes ni valvulaires) à part la congestion asystolique, n'avaient pas d'altérations appréciables. Enfin, l'autopsie a confirmé la différence qui séparait l'épaississement cutané et sous-cutané de la face, de l'œdème cardiaque des parties déclives.

F. discute la pathogénie de la maladie de Basedow et du myxœdème. Si la maladie de Basedow et le myxœdème étaient liés à deux vices de la fonction thyroïdienne il n'y aurait pas de difficulté à admettre qu'ils existaient tous deux chez la malade. C'est sous la forme d'une viciation de la fonction thyroïdienne que la théorie de la maladie de Basedow et du myxœdème doivent se présenter. D'autre part, le sympathique de la malade était comprimé, l'observation de F. peut donc fournir des arguments à la théorie sympathique du goitre exophtalmique et à la théorie thyroïdienne. Mais qu'on adopte l'une ou l'autre des deux hypothèses, il reste à expliquer l'hypertrophie thyroïdienne qui, par trouble de la sécrétion ou par compression du sympathique, fut la cause des accidents.

FEINDEL.

1597) **De l'Hypothyroïdie bénigne chronique ou Myxœdème fruste**, par HERTOEGHE, *Bull. de l'Acad. de méd. de Belgique*, février 1899, 50 p.; 23 phot.

La découverte des rapports du myxœdème avec l'absence de thyroïde, constitue dans l'histoire de la médecine un fait d'une importance capitale. Elle a éveillé l'attention sur le rôle de certains organes à fonctions jusque-là énigmatiques. Ces organes sont multiples, mais l'étude des fonctions thyroïdiennes a pris le pas sur toutes les autres et le champ d'observation qui s'y rapporte s'étend tous les jours davantage. Le mémoire de H. est la continuation d'une série de travaux présentés à l'Académie et publiés par elle.

Entre le myxœdème franc et l'intégrité thyroïdienne complète, il existe des

états d'insuffisance relative dont la symptomatologie est encore à établir. Des auteurs anglais et français, et M. Hertoghe lui-même, ont déjà signalé des variétés de ces troubles. Dans le travail actuel, l'auteur étend considérablement le champ de l'hypothyroïdie. La richesse de son inventaire symptomatologique est telle, qu'à première lecture, plus d'un médecin reculera de surprise et d'incrédulité. Nous pensons cependant, qu'en examinant attentivement les cas qui se présentent autour d'eux, la plupart des observateurs sentiront bientôt l'incrédulité faire place au doute et qu'ils deviendront, avant peu, des croyants convaincus.

Avant de décrire les formes frustes, indécises, l'auteur fait un exposé détaillé du myxœdème franc tant chez l'enfant que chez l'adulte ; il insiste spécialement sur les troubles des organes internes, cœur et vaisseaux, poumons, estomac, foie, intestins, rein, vessie, appareil génital, ainsi que sur les symptômes rhumatoïdes, douloureux des muscles et des articulations.

Après cet exposé préliminaire, il indique les voies à suivre pour reconnaître et légitimer l'origine dysthyroïdienne des différents troubles :

1^o Il érige en principe que le myxœdème est fatalement inhérent. Lorsque donc un malade présente des symptômes suspects de dysthyroïdie, il faut rechercher si chez les ascendants, les descendants ou les collatéraux, il existe des traces de myxœdème ou des troubles affiliés. Presque constamment on rencontrera dans la même famille, soit des formes franches de myxœdème, soit des formes frustes qui, isolées, n'auraient jamais peut-être été reconnues dans leur caractère étiologique.

2^o Pour se familiariser avec les formes légères, rien n'est plus utile que de suivre avec attention le myxœdème franc soumis au traitement thyroïdien et qui, de jour en jour, se rapproche de l'intégrité thyroïdienne absolue. Inversement, lorsque les malades myxœdémateux abandonnent le traitement, la dyscrasie revient petit à petit et passe par la gamme complète du myxœdème fruste.

3^o Lorsqu'un trouble est suspecté être d'origine thyroïdienne, le traitement lui sert de pierre de touche infailible.

La seconde partie du mémoire comprend l'exposé complet des symptômes de l'hypothyroïdie larvée, chronique.

La dernière partie est constituée par la relation de différents cas d'hypothyroïdie bénigne, chez des adultes et chez des enfants. De nombreuses photographies sont jointes au mémoire.

PAUL MASOIN.

1598) **De l'Hypothyroïdie bénigne chronique, ou Myxœdème fruste**, par E. HERTOEGHE (d'Anvers). *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, an XII, n^o 4, p. 261-311, juillet-août 1899 (22 obs., 29 photo.).

H. a déjà soutenu l'unité dysthyroïdienne étiologique de toutes les formes de l'infantilisme. Il pense que tous les infantiles, quels qu'ils soient, même ceux qui ont une taille supérieure à la normale, sont des dysthyroïdiens ; la preuve en est que les variétés les plus dissemblables d'infantilisme se retrouvent dans une même famille et que le traitement thyroïdien est vivement ressenti dans toutes les formes d'infantilisme. Les diverses causes morbides, l'alcoolisme des parents, la syphilis héréditaire, le paludisme, etc., impriment à leurs victimes un cachet propre, mais toutes ont commencé par amoindrir l'activité thyroïdienne ; de là vient la similitude des lésions, toutes d'ordre trophique en présence de la multiplicité et de la diversité causales. La notion d'infantilisme doit d'ailleurs être beaucoup élargie ; l'hypothyroïdie n'entraîne pas nécessairement l'arrêt ou le retard du développement, elle peut se borner à être la cause d'infantilismes partiels, infantilisme de l'appareil vocal, du système pileux, du système dentaire, de la vessie, de l'appareil visuel, etc. L'hypothyroïdie de l'enfant peut en somme être assez réduite pour que l'âge adulte arrive à être atteint et que le sujet évo-

lue dans la vie sans trop attirer l'attention par son myxœdème fruste, dont les symptômes sont attribués à des causes bien éloignées de la cause réelle.

C'est ce myxœdème fruste, appauvrissement thyroïdien bénin ou mieux *hypothyroïdie bénigne chronique* que H. étudie méthodiquement chez l'adulte. Pour arriver à en déterminer les caractères l'auteur s'est servi de trois méthodes : 1° Étant donné un enfant nettement dysthyroïdien, il remonte aux parents et surtout à la mère, note tous les désordres que celle-ci présente ou a présentés ; H. a interrogé et examiné ainsi nombre de mères d'enfants nains, ou arriérés, ou rachitiques, ou infantiles, tous hypothyroïdiens d'après lui ; il est remarquable que ces femmes ont un faciès et une allure spéciales et aussi un ensemble de phénomènes pathologiques toujours les mêmes ; H., persuadé de l'hérédité de l'hypothyroïdie, les attribue à l'hypothyroïdie latente de la mère. 2° Le deuxième mode d'investigation consiste à guérir le myxœdème franc puis à observer le malade qui, abandonné à lui-même, ne tarde pas à négliger le traitement thyroïdien. Alors, tandis que le myxœdème se reforme, on note l'apparition des symptômes : ce sont précisément ceux qu'on rencontre constamment chez les mères d'enfants nettement hypothyroïdiens. 3° Enfin un dernier mode d'investigation consiste en l'application du traitement thyroïdien aux troubles soupçonnés d'hypothyroïdie ; le champ de la thyroïdothérapie embrasse tout le myxœdème, soit franc, soit fruste, mais il ne s'étend pas au delà ; la médication thyroïdienne guérit ce groupe de symptômes que les deux premières méthodes d'investigation avaient fait connaître ; ils sont donc bien les symptômes de l'hypothyroïdie bénigne.

Étiologie. — L'insuffisance thyroïdienne est essentiellement héréditaire ; on ne devient pas hypothyroïdien, lorsqu'on l'est c'est qu'on l'a toujours été. Tous les grands facteurs morbides capables d'altérer la constitution, l'alcoolisme, la misère, les influences spécifiques *a Venere*, etc., exercent sur le corps thyroïde une action déprimante qui se traduit à la génération suivante par l'hypothyroïdie à des degrés variés.

Symptomatologie. — La femme adulte atteinte d'hypothyroïdie bénigne chronique paraît plus âgée qu'elle n'est en réalité ; elle grisonne de bonne heure, ou bien les cheveux tombent ; les sourcils tombent dans leur tiers externe. Les dents se carient de bonne heure et les gencives sont rouges et molles. Les fosses nasales sont rétrécies et s'obstruent facilement. L'adénoïdie se retrouve à tous les degrés. Les hallucinations (Murray), les bourdonnements d'oreilles sont fréquents ; une céphalalgie prise pour de la migraine est constante ; il y a une rachialgie spéciale, des douleurs rhumatoïdes. H. insiste sur les ménorrhagies, les réflexions de l'utérus, l'hémophilie générale dysthyroïdienne, sur l'oppression, les douleurs du foie et la calculose biliaire, la constipation, les troubles du sommeil, de la température, de l'intelligence, etc... Ces symptômes ne valent que par leur ensemble, isolément ils ne signifient rien. Le teint ambré, plaqué de rouge, l'infiltration des paupières, l'obésité commençante, l'œdème, le gonflement des mains et des pieds appartiennent au myxœdème franc, l'hypothyroïdie bénigne chronique existe sans ces symptômes.

Marche de la maladie. — L'hypothyroïdie chez les enfants tend manifestement vers la guérison. L'enfance est longue, mais lorsque la maladie est peu accentuée et que le sujet est dans de bonnes conditions d'hygiène, il finit par arriver à son développement complet. Chez la femme adulte, la tare dysthyroïdienne se réveille sous des influences morbides diverses, notamment la grossesse ; la femme atteinte d'hypothyroïdie bénigne chronique mettra au jour des enfants nettement dysthyroïdiens.

Traitement. — L'ingestion de thyroïdine est la pierre de touche de l'hypothyroïdie bénigne chronique, mais encors faut-il savoir appliquer le traitement. Il

faut d'abord éviter d'aller trop vite sous peine de voir l'excès de thyroïdine faire naître de nouveaux symptômes. Il faut supprimer l'alcool dont les hypothyroïdiens ont une tendance générale à rechercher le coup de fouet. Il faut abandonner les bains froids et tout ce qui soustrait du calorique et adopter les bains chauds, les boissons chaudes. Avec la thyroïdine on obtient des cures vraiment brillantes et l'on fait disparaître une foule de symptômes : la céphalée, la rachialgie, la calvitie, la constipation, les raideurs et douleurs rhumatoïdes, les douleurs hépatiques, la somnolence ; on diminuera l'oppression. Les troubles hémorragiques de l'utérus obéissent merveilleusement à la thyroïdine dont l'action sur la rétroflexion de l'utérus des vierges, sur la résolution des fibromes est aussi très manifeste

FEINDEL.

1599) **Une forme rare de manifestation Hystérique, Paralysie du Diaphragme** (Di una rara forma di manifestazioni isteriche), par ANGELO MARIANI (du Manicome de Bergame). *Riforma medica*, an XV, vol. III, nos 20-21, p. 231, 246 ; 24-25 juillet 1899 (1 obs.).

La paralysie hystérique du diaphragme est rare ; elle est mentionnée par les auteurs postérieurs à Briquet, et décrite notamment par Gilles de la Tourette (*Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie*, 1895), d'après les deux seuls cas de Briquet. Une autre observation appartient à Petrazzini (*La suggestione nello stato ipnotico e nella veglia. Rivista sperimentale di freniat. e med. leg. Reggio Emilia*, 1886).

Dans l'histoire rapportée par M., il s'agit d'une femme de 21 ans, chez qui tous les troubles remontent à mai 1898, époque à laquelle, à la suite d'un catarrhe gastrique et d'une médication ferrugineuse, elle eut des vomissements sans nausées et de la gastralgie. Elle en fut guérie en moins de huit jours par l'isolement.

Peu de temps après, il se déclara un nouveau symptôme ; une dyspnée d'intensité et de fréquence considérables, au point d'empêcher le sommeil. Les mouvements de la respiration attirent l'attention par cette particularité qu'entrent seuls en action les intercostaux supérieurs, les pectoraux, les scalènes et les sterno-cléido-mastoïdiens. La malade, dans le décubitus dorsal, n'arrive dans les efforts respiratoires, qu'à soulever, d'une façon exagérée, la partie supérieure du thorax ; la partie inférieure du thorax reste immobile et l'épigastre est tiré dans la profondeur par chaque inspiration. La respiration est bruyante, à rythme accéléré constant (82 par minute). La forme de la dyspnée est mixte, portant sur la phase inspiratoire comme sur la phase expiratrice.

À côté de ce phénomène qui domine le tableau morbide, il y a lieu de signaler le champ visuel. Le vert et le violet, couleurs normalement centrales, ont un champ très étendu, tandis que le blanc, couleur périphérique par excellence, n'atteint pas les limites physiologiques. Pour l'œil gauche principalement, le rétrécissement concentrique du blanc s'oppose au champ du rouge, vu dans un cercle de plus grande étendue que celui du blanc.

Une zone d'anesthésie tactile incomplète (les sensibilités douloureuse, thermique, à la pression, sont normales) occupe : le bras gauche jusqu'au pli du coude, la région antérieure de l'épaule, le pilier antérieur de la cavité axillaire et la moitié externe du sein du même côté, y compris le mamelon. Semblable hypoesthésie du voile du palais, du pharynx et des conjonctives. Faiblesse du bras gauche (au dynamomètre, 45 à droite contre 15 à gauche). Pas d'autre trouble musculaire que cette légère faiblesse du bras et le phénomène capital, l'immobilité du diaphragme.

S'appuyant sur les symptômes qui sont à interpréter comme stigmates hystériques : anesthésie de la muqueuse des yeux et de l'arrière-bouche, anesthésie

d'une zone cutanée, absence des réflexes abdominal et pharyngé, rétrécissement du champ visuel pour le blanc, hyperesthésie ovarienne bilatérale, suggestibilité marquée et modifications du caractère, M. institue un traitement approprié : donner confiance à la malade et galvanisation agissant sur les centres sensitifs et de là sur les centres idéatifs. Après la première séance d'électrisation, diminution de la dyspnée, puis guérison complète de celle-ci après quelques séances. Les anesthésies ne sont pas modifiées.

Rechute quinze jours plus tard à la suite d'une querelle ; la dyspnée disparaît à nouveau en deux ou trois jours.

Cinq mois plus tard, après avoir été exposée à un fort courant d'air froid, la malade revient avec une névralgie de toute la partie du corps anesthésié. On a de nouveau recours à l'électricité psychique ; en cinq ou six jours la névralgie est guérie.

F. DELENI.

1600) **Un cas d'Épilepsie Jacksonnienne Hystérique**, par CROCQ. *Journal de Neurologie*, 1899, n° 17, p. 321-325, et *Actes du Congrès de médecine de Lille*, 1899.

Homme, 45 ans ; pas d'antécédents névropathiques personnels ou héréditaires. Tuberculose dans la famille. En janvier 1899, à la suite d'une frayeur, il a été pris d'accès convulsifs qui se répétèrent presque 25 fois par jour. Leur caractère était bien celui des attaques jacksonniennes. Durée : 1 — 1 1/2 minute.

Il accusait en outre des vertiges et une céphalalgie localisée à droite ; la percussion du crâne dénotait une zone d'hyperesthésie douloureuse au niveau de la région rolandique droite. On pouvait soupçonner tuberculose localisée à cette région. — Traitement : KBr à haute dose, sans résultat. Suggestion indirecte par médicament anodin ; dès le lendemain amélioration, qui s'accrut les jours suivants ; dix jours après le début de l'emploi des miraculeuses pilules il était guéri.

Crocq relève dans la littérature plusieurs cas d'épilepsie qui, à son avis, étaient de nature hystérique, dans lesquels on intervint par la trépanation, opération grave. Il faut donc être d'une très grande prudence lorsqu'il s'agit d'une intervention opératoire de pareille gravité.

Suit la discussion, à laquelle prirent part SOLLIER, RENAUT, CROCQ.

PAUL MASOIN (Gheel).

INFORMATIONS

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE DE PARIS

Séance du jeudi 11 janvier 1900

COMMUNICATIONS ANNONCÉES

M. KLIPPEL. — Tabes de la région dorsale (anatomie pathologique et symptômes).
MM. CL. PHILIPPE et OBERTHÜR. — Contribution à l'étude de la nature de la syringomyélie.

M. CL. PHILIPPE. — Lésions bulbaires en foyer.

M. CHIPAULT. — Arthropathie trophique du genou gauche, consécutive à une fracture vertébrale (présentation de photographies et de radiographies).

M. MAURICE DE FLEURY. — Phénomènes d'excitation et de dépression mentales chez certains épileptiques.

MM. SABRAZÈS et CABANNES. — Méralgie paresthésique avec refroidissement local de deux degrés ; absence de réaction à la pilocarpine jusqu'au moment de la guérison survenue après un traitement purement médical.

Le Gérant : P. BOUCHEZ.

TABLE

I. — TRAVAUX ORIGINAUX

| | Pages |
|--|-------|
| Recherches sur les lésions des centres nerveux consécutives à l'hyperthermie expérimentale et à la fièvre, par G. MARINESCO..... | 3 |
| Dégénérescence ; stigmates mentaux et malformation de l'ectoderme ; myoclonie épisodique ; acromégalie possible. (Paramyoclonus multiplex dans un cas de maladie de Recklinghausen), par E. FEINDEL et P. FROUSSARD..... | 46 |
| Des paralysies généralisées dans la fièvre typhoïde, par G. ETIENNE..... | 86 |
| Les contractures et la portion spinale du faisceau pyramidal, par J. GRASSET..... | 122 |
| Lèpre et aliénation, par PAUL KOVALEVSKY..... | 158 |
| Deux cas d'ophtalmoplégie externe chez deux frères jumeaux, par A. HOMEN..... | 198 |
| Note sur l'urobilineurie et l'hématoporphyrie toxiques dans les maladies nerveuses, par L. HASKOVEC..... | 237 |
| Un cas de tremblement segmentaire dans la sclérose en plaques, par J. GRASSET..... | 270 |
| Sur quelques variétés d'hémorragies méningées, par BOINET..... | 273 |
| Hypertrophie pseudo-acromégale segmentaire de tout un membre supérieur avec troubles syringomyéliques ayant la même topographie, par CHAUFFARD et GRIFFON..... | 318 |
| Sur les altérations des grandes cellules pyramidales consécutives aux lésions de la capsule interne, par MARINESCO..... | 358 |
| A propos de la chorée variable de Brissaud, trois observations de chorée, par A. COUVELAIRE et O. CROUZON..... | 399 |
| Quatre observations de tremblement, par BOINET..... | 443 |
| A propos de l'histoire de la question de la dissociation syringomyélique dans la myélite transverse, par L. HASKOVEC..... | 446 |
| Névrites hémiplegiques par intoxication oxy-carbonée ; valeur de l'électro-diagnostic, par P. LEREBoullet et F. ALLARD..... | 482 |
| Un cas de meralgie paresthésique traité par la résection du nerf fémoro-cutané, par A. SOUQUES..... | 530 |
| Sur une forme récurrente de la polynévrite interstitielle hypertrophique progressive de l'enfance (Dejerine) avec participation du nerf oculo-moteur externe, par G. ROSSOLIMO..... | 558 |
| Maladie de Basedow avec troubles psychiques provoqués par l'ingestion de corps thyroïde en excès, par Ed. BOINET..... | 564 |
| Un cas de tubercule de la protubérance, par C. LEVADITI..... | 586 |
| Note sur le mode d'oblitération partielle du canal épendymaire embryonnaire chez les mammifères, par C. BONNE..... | 614 |
| Syndrome de Brown-Séquard avec début d'amyotrophie Aran-Duchenne et troubles pupillaires au cours d'une méningo-myélite syphilitique, par SCHERR..... | 646 |
| Contribution à l'étude de l'état et du développement des cellules nerveuses de l'écorce cérébrale chez quelques vertébrés nouveau-nés, par SERGE SOUKHANOFF..... | 656 |
| Note sur un cas de plaie de la région parotidienne avec troubles dans le territoire de la branche externe du spinal, par BATIGNE..... | 678 |

| | Pages |
|---|-------|
| Un cas de paralysie faciale d'origine périphérique combinée avec une paralysie du nerf oculo-moteur externe du même côté, par L. HASKOVEC..... | 682 |
| Étude sur l'évolution et l'involution de la cellule nerveuse, par G. MARINESCO..... | 714 |
| Un cas de syringomyélie : main de prédicateur, troubles oculaires, anesthésie segmentaire, par BOUCHAUD..... | 750 |
| De l'asynergie cérébelleuse, par J. BABINSKI..... | 806 |
| Contribution à l'étude des paraplégies obstétricales par GILBERT BALLET et H. BERNARD..... | 816 |
| Les troubles de la sensibilité dans le tabes, par FRENKEL et FOEHLER..... | 822 |
| Note sur l'hystérie droite et sur l'hystérie gauche, par F. RAYMOND et PIERRE JANET..... | 851 |
| La circulation de la lymphe dans la moelle épinière, par GUILLAIN..... | 855 |
| Note pour servir à l'étude des analgésies tabétiques. (Insensibilité des globes oculaires à la pression), par Jean ABADIE et LOUIS ROCHER..... | 859 |
| Lésion traumatique des nerfs de la queue de cheval et du cône terminal, par A. SOUQUES (2 fig.)..... | 917 |
| Syphilis cérébrale sept mois après l'accident primitif ; oblitération de la sylvienne gauche ; mort en trois jours, par J. CHARVET..... | 921 |
| Sur les lésions cellulaires corticales observées dans six cas de troubles mentaux toxico-infectieux. Ces lésions sont-elles primitives ou secondaires ? par MAURICE FAURE (fig.)..... | 932 |

II. — SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE DE PARIS

| | Pages |
|--|-------|
| Deux cas de surdité verbale pure chez deux hystériques, par le Professeur RAYMOND. | 509 |
| Du phénomène des orteils dans l'épilepsie, par BABINSKI..... | 512 |
| Un cas de méralgie par sth sique traité par la résection du nerf fémoro-cutané, par A. SOUQUES..... | 513 |
| Un cas d'épilepsie traité inutilement par la résection bilatérale du grand sympathique cervical, par A. SOUQUES..... | 513 |
| Claudication intermittente douloureuse, par le Professeur BRISSAUD..... | 514 |
| Sur l'existence de troubles de la sensibilité à topographie radriculaire dans un cas de lésion circonscrite de la corne postérieure, par J. DEJERINE..... | 518 |
| Délire toxique hallucinatoire avec crise épileptiforme, provoqué vraisemblablement par le sulfate de cinchonidine, par GILBERT BALLET..... | 520 |
| Sur un cas de lésion protubérantielle avec paralysie alterne de la sensibilité et faux syndrome de Brown-Séquard, par GILBERT BALLET..... | 521 |
| Application du phonographe à l'enregistrement des délires et des troubles de la parole, par MAURICE DUPONT..... | 523 |
| Du traitement du mal perforant par l'élongation des nerfs : bilan actuel de cette technique, par M. CHIPAULT..... | 524 |
| Considérations cliniques sur l'avenir des convulsifs infantiles, par HENRI DUFOUR. | 526 |
| De l'asynergie cérébelleuse, par BABINSKI..... | 784 |
| Sur un cas de paralysie radiale par compression, suivi d'autopsie, par DEJERINE et BERNHEIM..... | 785 |
| Sur les troubles moteurs du goître exophtalmique (théorie de l'hypotonie), par PAUL LONDE..... | 788 |
| Un cas de surdité verbale mentale, par ROBINSON..... | 791 |
| Sur un cas d'abcès cérébral, par KLIPPEL..... | 794 |
| Balle intra-cran enne, accidents tardifs, crises subintrantes et hémiplégie, guérison, par A. CHIPAULT..... | 795 |
| Gibbosité avec paraplégie, réduction, guérison, par A. CHIPAULT..... | 796 |
| La circulation de la lymphe dans la moelle épinière, par M. GUILLAIN..... | 796 |
| Une lésion bulbaire constante dans la syringomyélie avancée ; sa valeur pour la pathogénie des anesthésies syringomyéliques, par PHILIPPE et OBERTHÜR..... | 797 |
|  tude anatomo-pathologique de l'écorce cérébrale dans la sclérose en plaques, par PHILIPPE et JON S..... | 798 |
| Les muscles abdominaux et l'orifice inguinal chez les hémiplégiques organiques, par A. SICARD..... | 799 |
| Tuberculine. Tuberculose. Encéphalopathies délirantes, par HENRI DUFOUR et MAURICE DIDE..... | 802 |
| Sur un cas de perte du sens stéréognostique avec intégrité de la sensibilité tactile, par DEJERINE et EGGER..... | 891 |
| Le délirium tremens chloralique, délire chloralique aigu, par GILBERT BALLET.... | 895 |
| Encéphalopathie addisonnienne, par KLIPPEL..... | 898 |
| Neurasthénie et capsules surrénales, par DUFOUR et ROQUES DE FURSAC..... | 899 |
| Lésion traumatique des nerfs de la queue de cheval et du c n  terminal, par SOUQUES..... | 901 |
| Tabes et goître exophtalmique, par ACHARD..... | 902 |

| | Pages |
|---|-------|
| Syringomyélie et hydrocéphalie, par COUVELAIRE..... | 904 |
| Syringomyélie et pachyméningite hypertrophique par C. PHILIPPE et OBERTHÜR... | 907 |
| Principales formes histologiques et histogénèse de la myélite tuberculeuse, par R. CESTAN et C. PHILIPPE..... | 909 |
| Ramollissement cérébral étendu. Dégénérescence totale du pied du pédoncule céré- bral. Dégénérescence bilatérale du faisceau de Goll et du faisceau pyramidal croisé, par TOUCHE..... | 912 |
| Deux cas de meralgie paresthésique traités par la résection du nerf fémoro-cutané, par CHIPAULT..... | 912 |
| Recherches sur quelques lésions peu connues des cellules nerveuses corticales, par MARINESCO..... | 913 |
| Purpura hystérique spontané, par G. ÉTIENNE..... | 915 |
| Ecchymoses spontanées chez un neurasthénique, par G. ÉTIENNE.... | 916 |

III. — TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES ANALYSÉES

A

- Abcès cérébraux** (GUINARD), 193.
 — **cérébral** (KILIPPEL), 794.
 — **cérébral**, à la suite d'otite moyenne suppurée (BAUER), 628.
 — **cérébral**, gendée (DE GARTANO), 453.
 — **cérébral otitique** (HAMMEISCHLAG), 315.
 — **cérébral otitique**, valeur de l'examen ophtalmoscopique (GRADENIGO), 141.
 — **cérébral** suite de fracture du crâne et d'ostéite suppurée, aphasie et hémiplegie guéries par le drainage de l'abcès (VIGNAUD), 661.
 — **cérébraux expérimentaux** (DE GARTANO), 154.
 — de la moelle (PRIETKOFF et MALOJIKOFF), 350.
 — du cerveau, confusion avec l'urémie cérébrale et la méningite tuberculeuse (LEREBOULET), 214.
 — du cervelet consécutif à une otite suppurée (PICQUÉ, GAUDIER), 71.
 — provoqués par quelques agents chimiques et bactériens injectés dans la substance cérébrale (DE GARTANO), 154.
Aboulie systématisée (LEMOYER), 266.
Accès nocturnes d'angine de poitrine (ORLANDI), 31.
Accommodation (Le point d'—) (REDDINGIUS), 56.
 — (Paralysie de l'— après l'influenza) (WILLIAMS), 63.
Accouchée (Accidents maniaques chez une — guérison par les injections intra-veineuses d'eau salée) (BOULLE), 431.
Acétone (Lésions du système nerveux central dans l'empoisonnement par l'—) (VERDIANI), 562.
Achromie persistante localisée dans les sphères de distribution nerveuse (HALLOPEAU et GASNA), 344.
Acromégalie (LOPE DE CARVALHO), 27.
 — (HINSDALE), 129.
 — (WITMER), 372.
 — (PERVOUCHIME et FAVORSKI), 607.
 — associations morbides (LABADIE-LAGRAVE et DEJINY), 607.
 — et ostéo-arthropathie hypertrophique pneumique (THAYER), 373.
 — symptômes et anatomie pathologique (FFANNES-TEIL et JOSEPHSON), 658.
 — traitement par l'hypophyseine (DE CYON), 151.
Acromégalique (Hypertrophie pseudo-segmentaire avec troubles ailingomyéliques) (CHAUFFARD et GRIFFON), 318.
Acromégaliques (Syringomyélie avec phénomènes —) (LOUEZ), 82.
Acroparesthésie (FERRIO), 466.
Addison (Maladie d'— avec lésion des centres nerveux) (AMABILINO), 568.
Addisonnienne (Encéphalopathie —) (KILIPPEL), 898.
Adéno-lipome (DELHET), 73.
Adipose douloureuse, maladie de Dermum (GIUDICANDREA), 877.
Adonis et Bromures dans l'épilepsie (SPINHAVEN), 340.
Agitation (Etude sémiologique de l'—) (COLLIAN), 188.
Ainham (Contribution à la question de l'—) (DE BRUN), 878.

- Albuminurie post-paroxysmique** dans l'épilepsie (LANNOS et MAYET), 840.
Alcool dans les asiles d'aliénés (HOFFE), 226.
 — et épilepsie (BRATZ), 841.
 — (Influence de l'— sur l'activité musculaire) (DISTRIER), 279.
Alcoolique (Des idées de jalousie dans le délire —) (ISCOVIERCU), 226.
 — (L'amblyopie —) (SANTOS FERNANDEZ), 25.
 — (Névrite périphérique —, exagération des réflexes) (TUCKERMAN), 571.
 — (Paralysie d'occupation chez un —) (FÉNÉ), 105.
 — (Paralysie — et Polynévrite infectieuse) (TILING), 288.
Alcooliques (De l'influence des boissons — sur la santé et la moralité en Russie) (SIKORSKY), 746.
 — (Influence des boissons — sur le travail psychique) (DE BOECK), 672.
Alcoolisées (Hospitalisation des —) (LENTE), 890.
Alcoolisme (DEBOVE), 65.
 — aigu chez un nourrisson ayant simulé une méningite (AUSSET), 571.
 — des femmes normandes (BRUXON), 343.
 — en Suisse (SCHLIER), 711.
 — et hystérie (JACOBUS), 222.
 — ses conséquences (DEBOVE), 111.
 — traité par la strychnine (FEDAROFF), 711.
 — (Traitement au lit dans les formes aiguës et subaiguës de l'—) (MAGNAN), 391.
 — variétés cliniques (EYKENS), 420.
Algésimètre (BECHTEREW), 628.
Algies de cause centrale (BECHTEREW), 839.
Aliénation et lépre (KOVALEVSKY), 188.
 — (Influenza, cause d'—) (FEHR), 68.
 — mentale d'un des époux comme cause de divorce (ROSENBRACH), 437.
 — mentale, plexus choroidés des ventricules latéraux (WAINMAN FINDLAY), 837.
Aliéné inoffensif et aliéné dangereux (MARANDON DE MONTVEL), 37.
Aliénés (Chirurgie chez les femmes — au Canada) (BUCKE), 341.
 — (Gynécologie dans les services de femmes —) (FERVRE et PLOQUÉ), 391.
Aliénés, alimentation par la sonde, scorbut (KLEIB), 341.
 — analgésie du cubital (KÉNAVAL et LAURENT), 772.
 — (Asiles d'— en Bohême) (HABER), 148.
 — assistance familiale (MAHIE et VIGOUROUX), 242.
 — (Comment l'assistance des — doit être améliorée par les médecins et le public) (FURSTNER), 184.
 — (Consultation médico-légale au sujet d'un internement) (BONNET), 188.
 — (Criminalité chez les — de l'Aveyron) (BARSAUDIER et PENAYROU), 421.
 — (Dermographie chez les —) (FÉNÉ et LANCE), 297.
 — du canton de Zurich (SÉRIEUX), 746.
 — éclairage artificiel indirect de la cellule d'isolement (JENNER), 312.
 — (Examen physique de 245 —) (GANTER), 417.
 — (L'alcool dans les asiles d'—) (HOFFE), 226.
 — (Le système osseux des —) (BISCOE), 668.
 — maladies physiques (FISCHER), 881.
 — méconnus et condamnés (TATY), 308-315.
 — méconnus et condamnés (VILLENEUVE et CHAGNON), 708.

- Aliénés** (Monologues des —) (RAGGI), 417.
 — (Névrites des —) (CHRISTIANI), 668.
 — (Personnel féminin pour les — hommes) (JOURMAN), 436.
 — (Physiologie des —) (FARABEUF), 187.
 — (Folds spécifique de la substance blanche et de la substance grise dans les différentes régions du cerveau des —) (AGOSTINI), 945.
 — (Procédés fébriles d'origine buccale chez les — abstinents) (NEUMANN), 846.
 — (Responsabilité des médecins d'asiles) (ASCHAFENBURG), 847.
 — (Sommeil des —) (PILCZ), 419.
 — Substitution du lait aux boissons alcooliques dans le régime (MARANDON DE MONTYEL), 299.
 — (Toxicité de l'urine des —) (CHRISTIANSEN), 64.
 — traitement au lit (LION), 342.
 — Valeur hypnotique du tribromure de salol (VIALLOUX), 580.
Aliénistes (Intermédiaire des neurologistes et —) (SOLLIER), 195.
Alimentation des aliénés par la sonde, scorbut (KLEIN), 341.
Alitement dans les formes aiguës et subaiguës de l'alcoolisme (MAGNAN), 391.
 Voy. LIT.
Amasie unilatérale (DRAGO), 636.
Amaurose éclamptique (SOURDILLE), 18.
 — transitoire par intoxication intestinale chez un individu névropathique (FRATINI), 874.
Amaurotique (Idiotie familiale —) (PETERSON), 407.
 — (HISH), 407.
 — (WARD), 408.
Amblyopie alcoolique (SANTOS FERNANDEZ), 26.
Amnésie consécutive aux émotions (FÉRE), 146.
 — rétro-antérograde (SICARD et RICHE), 34.
Amnésiques (Troubles — de la parole dans l'épilepsie) (BISCHOFF), 206.
Amnésoïdisme du système nerveux (MATHIAS DUVAL), 55.
Amygdales, fine distribution des nerfs (CALAMIDA), 866.
Amyotrophie Charcot-Marie (SAINTON), 875.
 — dans les tabes (WHITING), 324.
 — en gant (CROQU), 876.
 — idiopathique diffuse (CONCETTI), 575.
 — tardive des membres supérieur et inférieur gauches dans un cas de syndrome de Little (BOINET), 387.
 Voy. ATROPHIE MUSCULAIRE.
Amyotrophies (CASSIRER), 290.
 — à distance et rétraction de l'aponévrose palmaire consécutives à une brûlure (JACQUET), 263.
 — arthropathiques, rôle de la synovie (GAUTHIER), 637.
 — réflexes, traitement par l'électricité (MALLY), 268.
Analgésie du cubital chez les aliénés (KÉRAVAL et LAURENT), 772.
 — épigastrique profonde des tabétiques (PITRES), 287.
 — trachéale profonde chez les tabétiques (SICARD), 384.
Analgésies tabétiques (ABADIE et ROCHER), 859.
Anencéphalie (SOLOVITZOFF), 168.
 — (BERTOCCHINI), 686.
 — associée à des malformations oculaires (SABRAZÈS et ULRY), 686.
Anesthésiques (Paralysies post —) (BASTIT), 634.
 — (MORET), 634.
Angine de poitrine, accès nocturnes (ORLANDI), 31.
 — consécutive à un rêve subconscient (FAREZ), 390.
 — pathogénèse des accès (ORLANDI), 705.
 — pronostic (SAMERIGGI), 845.
Ankylose de la colonne vertébrale (POPOFF), 668.
 — du rachis (CHATALOFF), 349.
 — (POPOFF), 545.
 — (BECHTEREW), 765.
 Voy. SPONDYLOSE.
Anomalies nerveuses (GIDON), 168.
Anurie de sécrétion post-traumatique (GAYET), 547.
Aorte abdominale (Influence de la ligature et de la compression de l' — sur la circulation cérébrale) (POUSSEF), 762.
Aorte abdominale (Lésions des cellules de la moelle consécutives à l'occlusion de l' —) (RIGHETTI), 464.
 — (ROTHMANN), 454.
Aortique (Insuffisance — et hémiplegie; démenie et épilepsie post-hémiplegique, à la suite d'une blessure au cou) (BELLASARI), 20.
Aphasie (HANKOVSKY), 19.
 — dans la fièvre typhoïde (LOPHORE), 369.
 — dans ses rapports avec la capacité testamentaire (GAUDNER), 75.
 — hémiplegie, suite d'hémorragie gastrique (BOUVIET), 458.
 — motrice pure (BERNHHEIM), 19.
 — sensorielle par lésion du pli courbe chez un gaucher (TOUCHE), 767.
 — (Un cas remarquable d' —) (BYROM-BRAMWELL), 324.
 — visuelle sous-corticale (COLLINS), 369.
Aphonie cérébrale, dite nerveuse (RIPAUX), 949.
Apoplexie hysterique et apoplexie organique, diagnostic différentiel (CROQU), 878.
 — suite d'hémorragie gastrique (BOUVIET), 458.
Arachnoïdiennes (Etude des auto-intoxications par les injections sous —) (REALE et BOERI), 250.
 — (Injections sous — de cocaïne chez le chien) (SICARD), 763.
 — (Inoculations sous — chez le chien; voie crânienne, voie rachidienne) (SICARD), 230.
 — (Toxines et antitoxines tétaniques en injections sous —) (SICARD), 231.
 — (Tuberculose et pneumococcie sous — expérimentales) (SICARD), 230.
Arachnoïdite syphilitique frontale (SANO), 768.
Aran-Duchenne (Atrophie musculaire —) (CROQU), 106.
 — (Atrophie musculaire progressive —) (RAYMOND), 635.
 — (Syndrome de Brown-Séquard avec début d'amyotrophie — et troubles pupillaires au cours d'une méningo-myélite syphilitique) (SCHERR), 646.
Arrières (Épileptiques dans les instituts d' —) (LESTY), 80.
Arséniat de soude (Traitement au moyen des fortes doses d' —) (SYLLARA), 381.
Arsenic (Cellules ganglionnaires du cheval dans l'empoisonnement par l' —) (DEKLER), 98.
Arsenicale (Influence de l'intoxication — sur les cellules nerveuses) (SOUTKANOFF), 281.
 — (Mélanodermie — généralisée) (ENRIQUEZ et LERRBOULLET), 698.
 — (Paralyse — aiguë) (FACKLAM), 143.
Arsonvialisation dans la médecine (BENKEDICT), 299.
Artère cérébrale antérieure, thrombose, ramollissement cérébral (BIEKLES), 661.
 — méninge moyenne (Fracture du crâne, déchirure de l' —) (LUTS), 536.
Artérielles (Défense du bulbe contre les lésions —) (ADAMKIEWICZ), 99.
Artériosclérose du cerveau (KOVALEVSKY), 98.
Artérite et endophtalmie syphilitique des vaisseaux de la pie-mère spinale avec thromboses (PHILIPPE), 262.
 — oblitérante, gangrène scélle, lésions médullaires et névritiques (CRISTAN), 568.
 — syphilitique des deux sylviennes et du tronc basilaire (BACALOGU), 491.
 — syphilitique et thrombose des deux artères vertébrales, gonorrhée méningo-médullaire (LION), 265.
Arthralgies du membre inférieur d'origine sympathique (JABOULAY), 667.
 — et névralgies traitées par des opérations pratiquées sur les sympathiques (JABOULAY), 667.
Arthrite suppurée, rhumatisme et manifestations spinales d'origine bienorrhagique, bacille pyocyanique dans le sang (BOINET), 355.
 — syringomyélique (PRÉBOHAJENSKI), 572.
 — tuberculeuse de l'épaule, sclérose à plaque médullaire consécutive (LAINOIS et PAVIOT), 356.
Arthrites du membre inférieur d'origine sympathique (JABOULAY), 667.
Arthropathies consécutives aux traumatismes médullaires et particulièrement aux fractures du rachis (MOHANDRAU), 667.

Arthropathies dans la syringomyélie (STORF), 435.— *tabétiques du pied* (DANLOS), 264.— *tabétiques, pathogénie* (PAULY), 668.**Arthropathiques (Amyotrophies —) (GAUTHIER), 837.****Asiles d'aliénés en Bohême (HRAB), 148.**

— d'Angleterre et d'Ecosse (KOHLSHAAN), 379.

Aspergilliose expérimentale du cerveau (LEVADITI), 231.**Assassinat d'un médecin par un déséquilibré (WEHRLIN), 540.****Assistance des aliénés (Comment l'— doit être améliorée par les médecins et le public (FURSTNER), 124.****Association (Etudes sur la mémoire et l'—) (M^{lle} CALKINS), 57.**

— par ressemblance (DEFFNER), 138.

Astasie-abasie (URRIOLA), 744.— *hystérique* chez une fille (DURANTE), 470.**Asynergie cérébelleuse (BARINSKI), 784, 806.****Ataxie cérébelleuse (FAYOLLE), 831.**— *cérébelleuse héréditaire* (ROSSOLIMO), 348.

— (ROMANOFF), 768.

— *cérébelleuse héréditaire*, trois cas dans une même famille (ROSSOLIMO), 690.— *cérébelleuse post-typhique* (CONCETTI), 21.

— de Friedreich (COHN), 103.

— (FACHINO), 20.

— *locomotrice*, traitement par la rééducation (SAM-HERBERG), 579.

— (FRENKEL), 379.

— traitement par la méthode des exercices (GOLDSCHNEIDER), 833.

Ataxiques (Hémiplégie permanente des —) (LOPES), 604.**Athétoside (Hémiplégie infantile spasmodique avec accès d'épilepsie corticale —) (PRIOBRAJINSKY), 837.****Athétose à forme paralytique congénitale, hémiathétose de l'enfance (PINATTELLI), 176.****Atrophie des centres nerveux dans un cas d'atrophie musculaire et osseuse (ACHARD et LEVI), 138.**

— musculaire (LUBADA), 219.

— musculaire avec maladie de Thomsen fruste (NOGUES et SIROL), 700.

— musculaire Charcot-Marie (SAINTON), 875.

— musculaire dans la sclérose en plaques (BRAUER), 25.

— musculaire et osseuse, atrophie des centres nerveux (ACHARD et LEVI), 138.

— musculaire et osseuse du membre supérieur droit consécutive à des traumatismes multiples (SABRAZES et MARTY), 699.

— musculaire généralisée parasympathique (VIZOLI), 105.

— musculaire myopathique, autopsie (SABRAZES et BRENGUES), 699.

— musculaire idiopathique diffuse (CONCETTI), 875.

— musculaire (Pamphigie) spasmodique avec — chez un enfant (AUBERT), 569.

— musculaire progressive (BREMANN), 289.

— (CASPER), 290.

— musculaire progressive Aran-Duchenne (CROQU), 106.

— (RAYMOND), 635.

— musculaire progressive Charcot-Marie (TOGNOLI), 219.

— musculaire progressive myopathique, respiration (GUILLOX et HENRIOT), 404.

— musculaire progressive myopathique, suppléance respiratoire du diaphragme (GUILLOX et HENRIOT), 546.

— musculaire progressive neurotique (HENRY), 837.

— musculaire pseudo-hypertrophique (MINOR), 673.

— (PRIOBRAJINSKY), 873.

— musculaire pseudo-hypertrophique avec pseudo-hypertrophie du cœur (STERN), 742.

— musculaire, retour à l'unité de type (E. VERRIER), 28.

— musculaire suite d'hémorragie médullaire (MOTZ), 573.

— musculaire tardive dans un cas de paralysie infantile (CRISTAN), 236.

Atrophie oculaire unilatérale, anatomie du cerveau (COLTAGE), 17.— *scélère*, sclérose millaire de l'écorce cérébrale (REDLICH), 678.— *tabétique* du nerf optique (SCHLAAGENHAUFEN), 132.**Atrophies cellulaires consécutives aux lésions du cervelet ; atrophies rétrogrades et dégénérescences secondaires (THOMAS), 764.**

— musculaires arthropathiques (GAUTHIER), 837.

— musculaires dans les lésions cérébrales (POPOFF), 465.

— musculaires neuro-spinales (SIMERLING), 106.

— Atropine en injections sous-cutanées dans les psychoses périodiques (HEIKEN), 890.

— Attention (Réflexe d'— des pupilles) (PRIZ), 247.

— Aubert (Phénomène d'— et illusions concernant la direction verticale) (NAGEL), 95.

— Auditif (Branche vestibulaire du nerf — et ses centres primitifs) (KLIMOFF), 760.

— Audition colorée (HENRIOT), 533, 762.

— *colorée* (Le calcul et la réalisation de l'—) (MOCH), 93.

— ébranlement moléculaire et ébranlement molaire (BONNIER), 230.

— (Le chemin des ébranlements labyrinthiques dans l'—) (GELLÉ), 229.

— Auditive (Orientation —) (BONNIER), 229.

— Auto-intoxication dans la pathogénie des névroses et des psychoses (LAMBRANTI), 467.

— dans les maladies nerveuses et mentales (HASKOVIC), 225.

— et délire (SÉGLAS), 225.

— et épilepsie (FERRANNINI), 375.

— *stade des —* au moyen des injections sous-arachnoïdiennes (REALS et BEERI), 240.

— son rôle dans l'épilepsie (WENDEL), 145.

— Automatisme ambulatoire (SCHULZ), 419.

— de la moelle du triton et des éléments nerveux en général (POMFILIAN), 865.

— psychologique par auto-suggestion (ANTONINI), 577.

— Autothérapie psychique (P. E. LEVY), 41.

B**Bactéricide (Influence des lésions de la moelle sur le pouvoir — du sang) (DRAGO), 212.**— *Balle intra-ordinaire*. Accidents tardifs, crises subintrantes et hémiplegie (CHUPAULT), 795.**Basedow (Maladie de —) (HIRSCHLAF), 258.**

— (VETTESSEN), 671.

— (RICHELOT), 708.

— avec kératite ulcéreuse (GRIFFITH), 64.

— avec symptômes oculaires unilatéraux (HINSHELWOOD), 64.

— avec troubles psychiques provoqués par l'ingestion de corps thyroïdes en excès (BOINET), 564.

— (Coincidence du tabes, de la maladie de — et du mal comitial) (INGELMANN), 183.

— de l'opération (MIBIUS), 289.

— et infection thyroïdienne (GILBERT et CASTAIGNE), 879.

— et tabes (DÉLÉARDE), 419.

— (ACHARD), 902.

— extrait de thyroïde (PARKER), 674.

— lésions musculaires (ASKANAZY), 258.

— (manie rapidement mortelle dans la maladie de —) (JACOBI), 339.

— mortelle avec coexistence de myxœdème (FAURE), 955.

— myxœdème au début chez une femme antérieurement atteinte de — (GAUTHIER), 669.

— œdèmes asymétriques (HOWARD MORROW), 877.

— pathogénie (Mlle GLAFÉRA ZIEGELMANN), 709.

— pathogénie et traitement (VETTESSEN), 744.

— pathogénie (HASKOVIC), 776.

— réaction du sympathique (FRANÇOIS FRANK), 594, 669.

— résection du sympathique (ABADIE), 283.

— (DASTRE), 383.

— résultat de la réaction double du grand sympathique cervical (PEUGNIEZ), 341.

— sympathicectomie (FRANÇOIS-FRANK), 660.

Basedow (Syndrome de — chez un goitreux (VESLIN et LEROY), 700.
— (Syndrome de —, pathogénie) (BOURGRAFF), 164.
— thyroïdisme et iodisme constitutionnel (JAUNIN), 665.
— traitement (DEBOVE), 885.
— (Traitement de la maladie de — par l'ovarine) (DELAUNAY), 380.
— traitement par la quinine (SOULIER), 885.
— traitements électriques (ALLARD), 149.
— traitement par la résection du sympathique cervical (GÉHARD-MARCHANT), 69. — (SCHWARTZ), 49.

— (Troubles moteurs de la —, théorie de l'hypotonie) (PAUL LONDE), 788.

Bell (Phénomène de — dans la paralysie faciale périphérique) (BORDIER et FRENKEL), 373.

— (Phénomène de — et paralysie faciale) (KÜSTER), 105.

— (Valeur du phénomène de — dans la paralysie faciale) (VACK), 769.

Bérubéri, paralysie de Landry, polymyosite aiguë et polynévrite (ERBELL), 541.

Bernhardt (Contribution à l'étude du syndrome de —) (THAM), 288.

Voy. MÉRALGIE.

Bible (Maladies nerveuses et mentales d'après la — et le talmud) (PIRESKI), 885.

Blennorrhagie, manifestations nerveuses (LUSTGARTEN), 179.

Blennorrhagique (manifestations spinales d'origine —) (BOINET), 355.

Blénno-rhumatisme, forme myélopathique (MILIAN), 496.

Bleu de méthylène (Action sédatrice du — dans les psychoses) (BODONI), 709.

— élimination dans l'épilepsie, l'hystérie, les maladies mentales (BONFIORE), 878.

— (Élimination du — chez les épileptiques) (VOISIN et MANTÉ), 221.

— (Influence des gaz sur l'absorption du — par les nerfs) (ROURACHKINE), 534.

— (Passage du — dans les reins dans les psychoses) (BODONI), 111.

Botulisme par consommation de poisson gâté (DAVID), 543.

Bouche (Contribution à la pathologie des muscles de la —) (THOMAYER), 374.

Brachial antérieur (Radiographie d'ossifications du —) (OLLIER), 183.

Brachiale (Accès répétés de monopégie — pendant 15 ans, épilepsie jacksonienne) (BOUCHAUD), 105.

Bromure de potassium (Altérations des éléments nerveux consécutives à l'administration du —) (CRISAFULLI), 366.

Bromures, modifications de la circulation cérébrale (GUERREY), 436.

Brown-Séquard (Lésion protubérantielle avec paralysie alterne de la sensibilité et faux syndrome de —) (BALLET), 621.

— (Paralysie spinale de — d'origine syphilitique) (TRUFFI), 286.

— (Syndrome de —) (MAX VON ARX), 632.

— (Syndrome de — avec début d'amyotrophie Aran-Duchenne et troubles pupillaires au cours d'une méningo-myélite syphilitique) (SCHENK), 646.

Bruits intra-crâniens subjectifs (H. WEISS), 114.

Brûlure (Amyotrophies à distance et rétraction de l'aponévrose palmaire consécutives à une —) (JACQUET), 263.

— atrophie du nerf optique consécutive (RIOLACCI), 328.

Brûlures, altérations du système nerveux (PARASCANDOLO), 14, 367.

Bulbaire (Action de la température sur le centre — inhibiteur du cœur) (DEGANELLO), 685.

— (Lésion — constante dans la syringomyélie avancée) (PHILIPPE et OBERTHÜR), 797.

— (Paralysie — avec participation des extrémités sans lésion constatable) (SCHULE), 460.

— (Pathogénèse de la syringomyélie —) (DIONISI), 594.

Bulbe (Défense du — contre les lésions artérielles) (ADAMKIEWICZ), 99.

— (Iégénérescences radiculaires dans la moelle et le —) (ZAPFERT), 99.

— (Sur un cas d'infection du — et de division de la moelle) (GUDDEN), 17.

Bulbo-protubérantiels (Pouls lent permanent dans les syndromes —) (BRESSAUD), 539.

C

Cadavériques (Altérations — des cellules nerveuses) (TRISLI), 356.

Calcul et réalisation des addictions colorées (MOCH), 95.

Calculose urique rénale et myoclonie (PERRERO), 257.

Calvitie d'origine émotive (BOISSIER), 698.

Canaux demi-circulaires (Ablation des —, dégénération consécutive dans le bulbe et dans le cervelet) (DIGIANELLO), 536.

Cancer (Accidents nerveux du —) (TATTI), 254.

— utérin (Résection des racines postérieures lombosacrées contre des névralgies provoquées par un —) (FAURE), 708.

— vertébral (BRUNS), 170.

Capsulaire (Hémianesthésie dite —, localisation la lésion) (DEKREIN et LONG), 232.

Capsule interne (Altérations des grandes cellules pyramidales consécutives aux lésions de la —) (MARINESCO), 358, 426.

— interne (Lésion en foyer de la —, paralysie laryngée, syndrome de Weber) (DIDE et WEILL), 688.

— interne (Ramollissement du noyau lenticulaire intéressant la —) (BUZZIO), 868.

Capsules surrénales (Altérations de la circulation sanguine après injections d'extraits de —) (VELICH), 365.

— surrénales (Neurasthénie et —) (DUFOUR et ROGUES), 599.

Carcinomatose (Psychoses dans la cachexie —) (ELKHOLZ), 639.

Carcinome des centres nerveux (BUCHHOLZ), 947.

— métastatique de la dure-mère cervicale et des racines inférieures du plexus brachial (BRUNS), 170.

Cardiaque (Lésions du muscle — consécutives à la section des nerfs vagues) (MOLLARD et REGAUD), 664.

Cardiaques (Ganglions, lésions dans la paralysie diphtérique) (KLIMOFF), 650.

Catatonie (Signification de la —) (ILBERG), 376.

— (PETERSON et LANGDON), 296.

Catatonique (Folie — décrite par le malade) (EINGOLSKY), 419.

Catatoniques (Pathologie des symptômes —) (LEHMANN), 37.

Cavités de la moelle (méningo-myélite syphilitique avec —) (SCHWABE), 60.

Cécité verbale, hémianopsie de forme insolite, (GAUDENZI), 737.

Cellulaire (Lésions primitives et secondaires du corps — du neurone) (BRESSAUD), 566.

Cellulaires (Atrophies consécutives aux lésions du cervelet; atrophies rétrogrades et dégénérescences secondaires) (THOMAS), 764.

— (Sur les lésions — corticales dans six cas de troubles mentaux toxico-infectieux) (FAURE), 932.

Cellule ganglionnaire, pathologie (JULIENBERGER et MEYER), 282.

— nerveuse (URBANO), 448.

— nerveuse, action du streptocoque et du bacille diphtérique (MOURAVIEV), 84.

— nerveuse, altérations dans les brûlures (PARASCANDOLO), 14, 367.

— nerveuse, améboïse (MATHIAS DUVAL), 85.

— nerveuse, automatisme (POMPIJAN), 866.

— nerveuse, caractères morphologiques pendant le développement (BOUCHÉ), 864.

— nerveuse dans l'intoxication saturnine expérimentale (RIBAKOFF), 351.

— nerveuse dans le délire aigu (JOCKOWSKY), 109.

— nerveuse dans le délire aigu (CHRISTIANI), 534.

Cellule nerveuse des ganglions rachidiens (V. LÉN-ROSECK), 11.— **nerveuse des vertébrés, structure intime** (DONAGGIO), 11.— **nerveuse et ses prolongements, pathologie** (RIBAKOFF), 351.— **nerveuse, évolution et involution** (MARINESCO), 714.— **nerveuse, histologie normale et pathologique** (ROBERTSON), 760.— **nerveuse (La méthode de Nissl dans l'étude de la —)** (FRANCA), 14.— **nerveuse, les phénomènes de réparation** (MARINESCO), 15.— **nerveuse, lésions dans les poliomyélites chroniques** (MARINESCO), 97.— **nerveuse, phénomènes de réparation** (VAN GERUCHTEN), 251.— **nerveuse (Phénomènes de réparation de la — après la section des nerfs périphériques)** (MARINESCO), 457.— **nerveuse (Rôle joué par les leucocytes dans la destruction de la —)** (FRANCO et ATHIAS), 763.— **nerveuse, substance fondamentale de son protoplasme** (AUERBACH), 864.— **nerveuse, structure** (DONAGGIO), 364.— **nerveuse, variations de structure aux diverses époques de son développement** (DALL'IBOLA), 11.**Cellules corticales, quelques lésions peu connues** (MARINESCO), 914. — **de l'écorce cérébrale (Actions différentes de la réaction et de l'irritation du sympathique cervical sur les —)** (FERRARINI), 866.— **de l'écorce du cerveau dans l'éclampsie** (ANGLADE et FOUX), 352.— **de l'écorce du cerveau dans la chorée chronique héréditaire** (RISPAI), 352.— **de l'écorce, état moniliforme des dendrites** (SOUKHANOFF), 731.— **de l'écorce dans la démence aiguë** (GUERWER), 767.— **de la corne antérieure dans le tabes** (SCHAFFER), 329.— **de la moelle dans la paralysie générale** (HEVERECH), 829.— **de la moelle, lésions dans la paralysie générale** (VYBOCHOFF), 767.— **des cornes antérieures de la moelle dans la paralysie générale** (BERGER), 329.— **des cornes antérieures, modifications pendant l'état d'activité** (LUKENSBURG), 732.— **des ganglions collatéraux et mésoencéphaliques dans leurs différents états de fonctionnement** (PILLIET), 365.— **des ganglions spinaux dans la pellagre** (ROSSI), 368.— **des ganglions spinaux du chien** (LOGARO), 134.— **du noyau de l'hypoglossale après la section du nerf** (FOA), 366.— **du noyau de l'hypoglossale dix-neuf mois après section du nerf** (HALVÉ), 382.— **ganglionnaires du cheval à l'état normal et dans l'empoisonnement par l'arsenic** (DEXLER), 98.— **ganglionnaires, infiltration ferrugineuse** (WEBER), 282.— **nerveuses (Action de la fatigue sur les — de l'écorce)** (GUERBET), 456.— **nerveuses, altérations à la suite de l'occlusion de l'aorte abdominale** (RIGHETTI), 484. — **ROTHMANN**, 484.— **nerveuses, altérations cadavériques** (FRANCA), 15.— **nerveuses, altérations consécutives à l'administration de bromure de potassium** (CRIBAPPELLI), 366.— **nerveuses, altérations dans la mort par l'électricité** (QUENTON), 869. — **(CORRADO)**, 153, 869.— **nerveuses, altérations dans la cholémie permanente** (BARRACCI), 439.— **nerveuses, altérations dans les brûlures** (PARASCANDOLO), 14, 367.— **nerveuses, altérations dans les infections** (CATENINA), 15.— **nerveuses, altérations pathologiques et cadavériques** (TIRELLI), 366.**Cellules nerveuses, coloration** (LUTTEN et SORGO), 14.— **nerveuses corticales quelques lésions peu connues** (MARINESCO), 914.— **nerveuses, connexions** (TURNER et HUNTER), 448.— **nerveuses dans l'empoisonnement par l'acétone** (VERDIANI), 682.— **nerveuses dans la cholémie expérimentale** (MAEF et ANTINORI), 456.— **nerveuses dans la chorée de Sydenham** (BILVERTRIN et DADDI), 116.— **nerveuses dans la commotion thoracique et abdominale expérimentale** (PARASCANDOLO), 454.— **nerveuses dans la gastro-entérite du nourrisson** (MULLER et MANICATIDE), 367.— **nerveuses dans la maladie d'Addison** (AMARILINO), 568.— **nerveuses dans la pellagre** (ROSSI), 367.— **nerveuses dans le tétanos** (GUERRE), 332.— **nerveuses dans le tétanos expérimental du cobaye** (DE BUCK et DE MOON), 836.— **nerveuses dans les névrites expérimentales** (MONDIO), 830.— **nerveuses dans un cas de convulsions unilatérales** (MULLER et MANICATIDE), 367.— **nerveuses de l'écorce dans la paralysie générale** (AGAPOFF), 598.— **nerveuses des animaux thyroïdectomisés** (TRAINA), 138.— **nerveuses des ganglions rachidiens, structure** (HEIMANN), 95.— **nerveuses (Développement des — de l'écorce cérébrale chez quelques vertébrés nouveau-nés)** (SOUKHANOFF), 656.— **nerveuses en pathologie mentale** (ANGIOLELLA), 375.— **nerveuses et élément conducteur** (APATHY), 276.— **nerveuses et névrogie, genèse et rapports** (CAPOBIANCO et FRAGITO), 94.— **nerveuses, influence de l'intoxication arsenicale** (SOUKHANOFF), 281.— **nerveuses, lésions consécutives à l'arrachement des nerfs** (MARINESCO), 187.— **nerveuses, lésions consécutives à l'hyperthermie expérimentale et à la fièvre** (MARINESCO), 3.— **nerveuses, lésions dans la péritonite par perforation** (BARRACCI), 456.— **nerveuses, lésions produites par l'hyperthermie expérimentale** (MARINESCO), 113.— **nerveuses, modifications dans les maladies somatiques** (HOCH), 280.— **nerveuses motrices du cerveau, leur substance chromophile** (TURNER), 491.— **nerveuses, pigment** (ORRÉJA, TATUSES, MARINESCO), 326.— **nerveuses (Sur quelques particularités de la structure des —)** (MARTINOTTI), 489.— **nerveuses, technique pour l'étude des prolongements** (COMINELLI), 684.— **pyramidales (Altérations des grandes — consécutives aux lésions de la capsule interne)** (MARINESCO), 358, 426.— **pyramidales (Atrophie des — de l'écorce après la section des fibres de projection)** (BALLET et FAURE), 491.— **pyramidales (Atrophie des grandes — dans la zone motrice de l'écorce après section expérimentale des fibres de projection)** (BALLET et FAURE), 426.— **pyramidales dans la pneumonie** (BERGHINI), 732.— **radiculaires de la moelle, altérations cadavériques** (FRANCA), 14, 15.— **visuelles de la rétine humaine, anatomie fine** (PES), 760.**Centrale (Douleurs d'origine —)** (SCHUPFER), 368. (BECHTEREW), 839.**Centre bulbaire (Action de la température sur le — inhibiteur du cœur et sur le — vaso-constricteur)** (DIAMANTINO), 685.— **cilio-spinal, localisation** (JACOBSON), 734.— **nerveux (Détermination de l'énergie développée par un —)** (HOBBSLEY), 279.**Centres corticaux de l'ouïe** (LARIENOFF), 582.— **corticaux de la vision** (LONDE), 733.

Centres corticaux du lobe frontal (BECHTEREW), 532.

— des mouvements de la pupille (MARINA), 364.
 — moteurs et sensitifs, coexistence dans la zone rolandique (NEGRO et OLIVA), 449.

— nerveux (Application de l'électrolyse bipolaire à l'expérimentation sur les —) (SELLESI et VERGER), 150.

— nerveux (Atrophie des — dans un cas d'atrophie musculaire et osseuse) (ACHARD et LÉVY), 138.

— nerveux (Carcinomes des —) (BUCHHOLZ), 947.

— nerveux (Dangers de la ponction lombaire dans les affections organiques des —) (MARTIN), 191.

— nerveux dans la commotion thoracique et abdominale expérimentale (PARASCANDOLO), 454.

— nerveux, fatigue par l'excitation électrique (MIL JOTAYKO), 865.

— nerveux (Les spasmes dans les affections des —) (COUTO), 287.

— nerveux, lésions consécutives à l'arrachement des nerfs (MARINESCO), 137.

— nerveux, lésions consécutives à l'hyperthermie expérimentale et à la fièvre (MARINESCO), 3.

— nerveux, lésions produites par l'hyperthermie expérimentale (MARINESCO), 113.

— nerveux (Maladie d'Addison avec lésions des —) (AMABILINO), 568.

— nerveux (Malaria des —) (MARINESCO), 600.

— nerveux, phénomènes de réparation (VAN GEHUCHTEN), 351.

— nerveux (Phénomènes de réparations dans les — après la section des nerfs périphériques) (MARINESCO), 16, 457.

— nerveux (Variations des — en fonction de la taille) (DIENÉ), 593.

— trophiques des os (CURCIO), 251.

— vaso-constricteurs périphériques dans l'état normal et pathologique (VELICH), 761.

— vaso-moteurs, action des sécrétions internes (LIVON), 946.

Céphalo-rachidien (La quantité du liquide — en rapport avec l'âge et les maladies) (MYA), 19.
 — (Méthode pour obtenir du liquide —) (CAVAZZANI), 438.

— (Réactions du liquide —) (TURNER), 491.
 — (Toxicité du liquide — dans la paralysie générale) (BELLISARI), 600.

Cérébelleuse (Axynergie —) (BARENKI), 784, 806.

— (Ataxie —) (FAYOLLE), 831.

— (Ataxie — post-typhique) (CONCETTI), 21.

Cérébelleux (Abcès —) (GUINARD), 193.

— (Tumeur du pédoncule — moyen avec compression des nerfs de la base) (RABÉ et MARTIN), 567.

Cérébrale (Abcès provoqués par quelques agents chimiques et bactériens injectés dans la substance —) (DE GARTANO), 154.

— (Anomalie — et rachitisme) (VIRCHOW), 436.

— (Chirurgie) (HITZIG), 38.

— (Double hémorragie —) (CINTAN), 566.

— (Fracture compliquée de l'os frontal avec panchement de la masse —) (HENDRIKSEN), 406.

— (Observations d'histologie —) (URBANO), 418.

— (Psychiatrie et anatomie —) (SIEHL), 284.

— (Syphilis — sept mois après l'accident primitif) (CHARVET), 321.

Cérébrales (Atrophies musculaires dans les lésions —) (POPOFF), 465.

— (Hydrocéphalie comme cause des monstruosités —) (SOLOWITZOP), 351.

— (Recherches expérimentales sur la genèse des supurations —) (DE GARTANO), 453.

Cérébraux (Innervation des vaisseaux —) (ONKUS-TEINER), 93.

— (Myélinisation des hémisphères —) (FLECHING), 164.

Cérébroplégie infantile et idiotie, rapports (TANZI), 688.

Cérébro-spinal (Tumeur cérébrale avec écoulement de liquide — par le nez) (WOLLENBERG), 213.

Cérébro-spinaux (Accidents — dans la grippe) (MARTY), 216.

Cerveau (Anatomie dans un cas d'atrophie oculaire unilatérale) (COLUCCI), 17.

— (Aspergilliose expérimentale du —) (LEVADITI), 231.

Cerveau (Artériosclérose du —) (KOVALEVSKY), 98.

— (Cellules de l'écorce du — dans l'éclampsie) (ANGLADE et POUX), 352.

— (Chirurgie) et localisations cérébrales (BONHOEFER), 284. — (LIEPMANN), 285.

— (Convulsions musculaires atypiques de la lésion organique du —) (FALK), 418.

— de 2.850 gr. (VAN WALSSEM), 731.

— de Gambetta, le cerveau et la parole, la fonction et l'organe (LARNODI), 231.

— étude expérimentale de l'hyperhémie (SPINA), 832.

— (Exploration électrique très étendue du —) (LIORÉ), 597.

— (Fonctions du — et les échanges organiques) (SOURY), 167.

— (Maturation des voies conductrices dans le —) (DÖLKEN), 133.

— moyen et intermédiaire, trajet des fibres (MAYER), 204.

— (Poids spécifique de la substance blanche et de la substance grise dans les différentes régions du — des aliénés) (AGOSTINI), 945.

— ramollissement de la région préfrontale (OULMONT et ZIMMERN), 213.

— (Sarcome polymorphe primaire du —), 136.

— substance chromophile des cellules motrices (TURNER), 491.

Cervelet (Abcès du — consécutif à une otite suppurée) (PICQUÉ, GAUDIER), 71.

— (Aphasie congénitale du —) (DIAMANELLO et SPANGARO), 422.

— (Atrophies cellulaires consécutives aux lésions du —), atrophies rétrogrades et dégénérescences secondaires (THOMAS), 764.

— (Compression du —) par des foyers d'hémorragie cérébrale (MARIE), 764.

— (Extirpations partielles et totales du —) (ROX-CALL), 283.

— (Faisceau direct du — au boyau oculo-moteur) (WALLENBERG), 826.

— (Fonctions du —) (VERZILOFF), 533.

— tubercule solitaire du vermis (CURCIO), 597.

— tumeur (BOTTIGER), 102. — (RAYMOND), 140.

Charbon (Hématome de la pie-mère dans le — chez l'homme) (ZEMKE), 765.

Charcot-Marie (Atrophie musculaire —) (SIMER-LING), 106. — (BINKER), 857.

— (Contribution à l'étude anatomo-pathologique et clinique de l'amyotrophie —) (SAINTON), 876.

Cheyne-Stokes (Théorie cérébrale de la respiration de —) (RABÉ), 490.

Chiasma (Atrophies du — et des nerfs optiques) (MOHL), 171.

— du cheval, ses fibres nerveuses (DEXLER), 93.

Chimisme gastrique dans la paralysie générale (PIO GALANTE), 147.

Chirurgie cérébrale (HITZIG), 38.

— chez les femmes aliénées au Canada (BUCKE), 341.

— crânienne (FAIOZZANI), 641.

— de la moelle (MUGCA), 154.

— du cerveau et localisations cérébrales (BONHOEFER), 284. — (LIEPMANN), 285.

— du sympathique, ses applications au traitement de l'épilepsie, de certaines maladies mentales et du glaucome (CHIPAULT), 227.

— nerveuse, statistique (CHIPAULT), 551, 708.

Chloralique (Delirium tremens —) (BAILLET), 895.

Chloroforme (Paralysies après l'emploi du —) (BASTIT), 634. — (MORET), 634.

— (Paralysies post-opératoires après narcose par le —) (OZENNE), 72.

Chlorose et prédisposition nerveuse héréditaire, rapports (MERCKLIN), 845.

— thrombose des sinus cérébraux (FINKLES), 113.

Cholédoque (Altérations des éléments nerveux dans la cholémie permanente par ligature du —) (BARRACCI), 439.

Cholémie (Altérations des éléments nerveux dans la — permanente par ligature du cholédoque) (BARRACCI), 439.

— expérimentale, modifications dans le système nerveux central (MALPI et ANTINORI), 466.

Chorée chronique (SIKORA), 546.
 — *chronique héréditaire*, lésions histologiques du système nerveux central (RISPAL), 352.
 — *chronique progressive*, psychopathologie (de ROSSI), 31.
 — de Sydenham, autopsie (SILVERSTRINI et DADDI), 116.
 — de Sydenham et maladie des tics, diagnostic différentiel (ODDO), 873.
 — de Sydenham, localisation des symptômes (ODDO), 890.
 — de Sydenham mortelle (DADDI et SILVERSTRINI), 838.
 — de Sydenham, staphylocoques (GUIDOROSI et GUZZETTI), 890.
 — diminution du tonus musculaire (BOHNEFFER), 336.
 — *grave* (BECHTEREW), 555.
 — *granulique* (DELAGÉ), 220.
 — hémia-rhythmique hystérique (CARRIÈRE et HUYGHER), 878.
 — *molle* (FAURE), 546.
 — *rhumatismale*, le staphylocoque (MIRCOLI), 688.
 — traitement (GRAM), 578.
 — traitement par l'huile de Gaultheria procumbens (FORNACA), 226.
 — trois observations (COUVELAIRE et CROUZON), 399.
 — *variable* (BRISAUD), 373.
 — *variable* (à propos de la — de Brisaud) (COUVELAIRE et CROUZON), 399.
 — *variable* avec contractions fasciculaires des deltoïdes et enroulements articulaires (FÉRÉ), 221.
Choréiformes (Ménigite avec symptômes —) (BONCARIT), 28.
 — (mouvements —) (MOURATOP), 80.
Choréique (Altération singulière du rythme respiratoire chez un —) (FIGUATTI-MORAKO), 336.
Choréo-athétosique (Ménigite tuberculeuse de l'adulte à forme —) (BOINET), 353, 541.
Chorio-rétinite pigmentaire suite de fièvre pernicieuse (ANTONELLI), 327.
Chromophile (Substance dans les cellules motrices du cerveau et de la moelle et réaction de l'écorce et du liquide cérébro-spinal) (TURNER), 491.
Ciliaire (Neurone du ganglion —) (MARINA), 364.
 — Paralyse brusque du muscle ciliaire d'origine asthénopique — (JACQUEAU), 174.
Cilio-spinal (Localisation du centre —) (JACOBSON), 734.
Cinchonidine (Délire toxique hallucinatoire avec crise épileptiforme provoqué par le sulfate de —) (BALLET), 520.
Circonvolutions rolandiques, leurs fibres blanches (PASOWI), 93.
Circulation (Action de l'extrait surrénal sur la —) (VELICH), 404.
 — *cérébrale*, influence de la ligature et de la compression de l'aorte abdominale (POUSSEP), 762.
 — *cérébrale* (Modifications de la — dans l'intoxication alcoolique aiguë) (REINAR), 582.
 — *crânio-cérébrale* (Modification de la — sous l'influence des bromures) (GUEVERIN), 436.
 — de la lymphe de la moelle (GUILLAIN), 796, 885, 885.
 — *encéphalique* (Influence de la — sur les épilepsies toxiques expérimentales) (VIDAL), 599.
 — *sanguine*, altérations après injections de pipéridine et d'extrait de capsules surrénales (VELICH), 368.
Circulaires (Troubles — sous l'influence des émotions psychiques) (KOWENKOFF), 534.
Claudication intermittente de Roth (CORA), 108.
 — *intermittente douloureuse* (BRISAUD), 514.
Clonus du pied et de la main sans contracture dans l'hémiplégie (RÉSON), 427.
 — du pied (Importance du — dans le diagnostic de la paraplégie hystérique) (DE BUCK), 775.
Cocaine (Injection sous-arachnoïdienne de — chez le chien) (SICARD), 763.
Coliques (Cellules des ganglions —) (PELLIZZI), 385.

Cœur (Action de la température sur le centre bulbaire inhibiteur du —) (DIAGANELLO), 688.
 — (Étude des trémulations du — électrisé) (FRIVOST), 626.
 — (Influence de la douleur sur l'activité des mouvements du —) (EGGER), 166.
 — (Influence du sordion cervical du sympathique sur la fréquence des battements du —) (WERTHEIMER), 167.
 — (Maladies du — comme cause des psychoses) (DOTEROTWORSKI), 779.
 — *tabétique* (M^{lle} WEISSBERG), 499.
 — *variations* électriques (RIVIÈRE), 946.
Coloration du système nerveux (KRONTHAL), 450.
Coma diabétique guéri par des injections massives de sérum artificiel (ROGET et BALVAY), 550.
Commotion cérébrale, accidents nerveux spéciaux suivis de mort (BOYER et LÉPÉE), 457.
 — *thoracique et abdominale* expérimentale, altérations des centres nerveux (PARASCANOLO), 454.
Commotions de l'encéphale et de la moelle (MAUCLAIRIE), 457.
Compression de la moelle (SANO), 79. — (VERBILLOFF), 81.
 — de la moelle, paraplégiés (VAN GEHUCHTEN), 463.
Compressions et traumatismes de la moelle, dissociation syringomyélique de la sensibilité (VAN GEHUCHTEN), 460.
Conducteurs croisés du mouvement (WERTHEIMER et LEPAGE), 382.
Cône médullaire (Hématomyélie du — à la suite du redressement d'une luxation de la branche) (SCHLESINGER), 115.
 — *terminal* (Lésion traumatique des nerfs de la queue de cheval et du —) (SOTQUES), 901, 917.
Confusion mentale et maladies infectieuses, relations. Scarlatine, otite moyenne et confusion mentale, guérison (STANCULEANU et BAUP), 884.
 — *mentale primitive*, anatomie pathologique (BALLET et FAURE), 212.
Consanguins (Mariages —) (KIRKIRSON), 27. — (BOMBARDA), 49, 41.
Conscience dans les accès épileptiques (SALGO), 840.
 — et localisations cérébrales (BECHTEREW), 327.
 — (État de — chez les hallucinés) (BRIERE), 224.
 — (Hystérie mâle, états de double —) (BARONCINI), 501.
 — (Troubles pathologiques de la —, automatisme ambulateur) (SCHULTZ), 419.
 — (Un cas de doublement de la —) (BODONI), 707.
Consultations médicales sur quelques maladies fréquentes (GRASSET), 84.
Contenu et contenant (REVILLION), 403.
Contractilité électrique des muscles après la mort (BARINSKI), 837. — (MARIE et CLUZET), 837.
Contraction idio-musculaire chez les paralytiques généraux (FÉRÉ et LÉPROUS), 231.
 — *musculaire* (Explication de l'intervention de la — dans la réaction de dégénérescence) (WERNER), 56.
 — *musculaire paradoxale* (RUPKA), 762.
 — *musculaire paradoxale* chez un hémiplégique (THOMAYER), 833.
Contracture brachiale d'origine hystérique (DELEZINE), 34.
 — des masseters (POPOFF), 611.
 — et portion spinale du faisceau pyramidal (GRASSET), 122, 505.
 — (Exagération des réflexes, clonus sans — dans un cas d'hémiplégie gauche (RÉSON), 427.
 — *hémiplegique*, nature et origine (MARIN), 950.
 — *post-hémiplegique* (MOUTON et BONNEVILLE), 20.
 — tonus et état des réflexes, rapports (LUGARO), 838.
 — *traumatique* des muscles de la cuisse traitée par des courants de haute fréquence (LUDWICK), 431.
Contractures du tétanos, leur mécanisme (PÉCHOTTE), 211.
 — et portion spinale du faisceau pyramidal (GRASSET), 122, 505.
 — *post-épileptiques* (HELDENBERGER), 103.
 — *lentes* des hémiplégiques, traitement par la franklinisation oculaire (RIGNIER), 433.

Contraste émotionnel (BATTISTELLI), 502.
Convergence (Paralyse de la — dans la sclérose en plaques) (BOUCHAUD), 670.
Convulsifs infantiles (Considérations cliniques sur l'avenir des —) (DUVOUX), 526.
Convulsion *convulsion respiratoire* (ROUDNEFF), 470.
Convulsions du musculus occularis et du musculus levator scapulae (SVOBODA), 775.
 — *musculaires atypiques dans les formes psychiques de la lésion organique du cerveau* (FALK), 418.
 — *unilatérales, lésions des cellules nerveuses* (MULLER et MANICATIDES), 367.
Coprostase, psychoses aiguës (V. SOLDIER), 639.
Coqueluche, paralysies (HORVENO), 634.
Cordons postérieurs (Dégénérescence des — dans un cas de myélite transverse) (ACHALME et THÉOARI), 232.
 — *postérieurs, fibres descendantes à la région lombosacrée* (EITTINGER et NAGROTTA), 761.
 — *postérieurs* (Les systèmes embryonnaires des fibres des — et leur dégénération dans le tabes) (TUFENSKI), 482.
Corne antérieure dans le tabes (SCHAFFER), 329.
 — *postérieure* (Troubles de la sensibilité à topographie radulaire dans un cas de lésion circonscrite de la —) (DEJERINE), 518.
Corne d'Ammon, tumeurs (SCHUPFER), 867.
Corps granuleux dans la moelle (SENATOR), 88.
Corps calleux, tumeurs (SCHUPFER), 867.
Corps strié (Faisceau d'union entre les parties postérieures de l'encéphale et la —) (WALLERBERG), 94.
Corticales (Recherches sur quelques lésions peu courues des cellules nerveuses —) (MARINESCO), 914.
 — *Sur les lésions cellulaires — dans six cas de troubles mentaux toxico-infectieux* (FAURE), 932.
Couche optique, connexion avec l'écorce cérébrale (DEJERINE et LONG), 232.
 — *physiologie* (SEGLER et VERGER), 13.
 — *Tubercule de la —* (DEMARQUE et SPILLMANN), 527.
 — *tumeur* (MIURA), 282.
Courant alternatif à basse fréquence dans le traitement des névrites traumatiques (RÉNIER), 886.
Couvade (Contribution à la pathologie de la symptomatologie conjuguée, une interprétation physiologique de la —) (FÉRÉ), 672.
Coxalgie atrophique (LANNON), 469, 576.
Crampe idiopathique de la langue (PERSONALI), 472.
 — *(Syringomyélie ayant débuté par la — des violonistes)* (BIENENATI), 23.
Crâne (Fracture du —) (LOEWEY), 536.
 — *(Fracture du —, déchirure de la méningée moyenne)* (LUVY), 536.
 — *(Fracture du —, ostéite suppurée, abcès cérébral, aphasie et hémiplegie guéris après le drainage de l'abcès)* (VIGNAUD), 661.
 — *percussion méthodique* (GILLES de la TOURETTE et CHIPAUT), 432, 551, 707.
Craniectomie dans l'idiotie microcéphalique, résultats éloignés (BLANC), 192.
 — *dans les psychoses post-traumatiques* (BIAGI), 399.
Crânienne (Balle intra —, accidents tardifs) (CHIPAUT), 798.
 — *(Chirurgie —)* (PARROZZANI), 641.
Crâniennes (Interventions — dans l'épilepsie traumatique et essentielle) (BERZOWSKI), 707.
 — *(Malformations — chez les hérédo-syphilitiques)* (EDMOND FOURNIER), 144.
Crânio-encéphaliques (Rôle ossificateur de la dure-mère, conséquences pour les interventions —) (CHIPAUT), 552.
Crânio-faciales (Malformations — consécutives aux déviations cervicales) (RENAULT), 636.
Crâniotomie avec perte de substance permanente de l'os et de la dure-mère (TUFFIER), 430.
 — *avec perte de substance osseuse* (LUCAS-CHAMPIONNIÈRE), 430.
 — (ZUCCARO, CODEVILLA), 154.

Craquements et crépitations chez un neurasthénique (MONARI), 109.
Crémastérien (Troubles du réflexe — étudiés chez les mêmes malades aux trois périodes de la paralysie générale) (MARANDON DE MONTVEL), 672.
Crépusculaire (État — hystérique particulier) (BINSWANGER), 298.
Crimes (Excuse de la folie invoquée dans les crimes) (MERCIER), 74.
Criminalité chez les aliénés de l'Aveyron (RASADIER et FEXAYROU), 421.
 — *expertise médico-légale du meurtrier C. et rapport sur son état mental* (GARNIER), 421.
Criminel (L'âme du —) (M. DE FLEURY), 268.
Crises gastriques (PINELLES), 116.
 — *largées dans leurs rapports avec les autres crises viscérales du tabes* (TOUCHE), 871.
Cristallin, mode d'insertion des fibres nodulaires (TERRIEN), 637.
Cutanés (Contribution à l'étude des troubles neurotrophiques) (LOEWENFELD), 776.
Cystologiques (Fines recherches — en pathologie mentale) (ANGIOLELLA), 575.

D

Décadence (Névroses et psychoses de la —) (CLOUSTON), 73.
Déformation du thorax dans la paralysie du grand dentelé (SOUCRES), 67.
Dégénération dans le bulbe et dans le cerveau consécutive à l'ablation des canaux demi-circulaires (DEGANELLO), 336.
 — *des cellules des cornes antérieures de la moelle dans la paralysie générale* (BENGER), 329.
Dégénération de la moelle dans un cas de méningo-myélite (A. de LUZENBERGER), 137.
 — *médullaires chez les nourrissons malades* (THISMICH), 338.
 — *rétrogrades de la moelle en rapport avec le rétablissement fonctionnel des nerfs lésés* (CENT), 868.
Dégénératives (Lésions—précoces dans les organes génitaux sensitifs des muscles) (BATTEN), 283.
Dégénérés (Impulsions chez les —) (BOCOVESCO), 57.
Dégénérescence calcareuse des vaisseaux de l'épilepsie (HOCHHAUS), 138.
 — *des cordons à leur début, technique* (SCHAFFER), 168.
 — *descendante des cordons postérieurs dans un cas de myélite transverse* (ACHALME et THÉOARI), 232.
 — *et myoclonie* (FEINDEL et FROUSARD), 46.
 — *et neurasthénie* (BIDON), 391.
 — *et stigmates hystériques* (BLUMENAU), 670.
 — *(Explication de la loi de la contraction musculaire dans la réaction de —)* (WIENER), 56.
 — *(La polyurie simple est toujours l'expression de la —)* (SCABIA), 880.
 — *(Impuissance par absence du sens génésique symptôme principal de —)* (BEKOWSKY), 421.
 — *infantile cérébrale* (HIRSH), 407.
 — *mariages consanguins* (KIRMISSON) 37. — (BOMBARDI), 40.
 — *secondaire ascendante, trajet des fibres dans la calotte du cerveau moyen* (MAYER), 204.
 — *(stigmates de — dans la paralysie générale)* (NACKE), 548.
 — *totale du pied du pédoncule cérébral, dégénérescence bilatérale du faisceau de Goll et du faisceau pyramidal croisé dans un cas de ramollissement cérébral étendu* (TOUCHE), 912.
 — *trophique des vaisseaux consécutive à la névrite périphérique* (LAFINSKY), 455.
Dégénérescences radiculaires dans la moelle et le bulbe de l'enfant (ZAPPERT), 99.
 — *secondaires dans deux cas d'affection transverse de la moelle cervicale* (SENATOR), 88.
Dejerine-Klumpke (Syndrome de — provoqué par une blessure au cou) (GALEAZZI et PERRERO), 960.
Délinquant (Tentative de suicide chez un — d'occasion) (BOVERO), 153.

Délirantes (Encéphalopathies —, tuberculeuse) (DEFOUR et DIDE), 802.

Délirants (équivalents — des acébs convulsifs chez une épileptique) (TOULOUSE et MARCHAND), 381.

Délire aigu, altérations du cerveau (JOUKOWSKI), 109.

— *aigu*, anatomie pathologique et pathogénèse (CRISTIANI), 334.

— *aigu*, pathogénèse microbienne (CAPPELLETTI), 417.

— *aigu*, origine infectieuse (BIANCHI), 741.

— *aigu*, traitement par le lavage de l'estomac (MARINO), 379.

— *alcoolique* (Des idées de jalousie dans la —) (ISCOVERSCU), 226.

— *chronique systématique* non liée à la dégénérescence (guérison d'un —) (PARIS), 188.

— dans la pneumonie (FONTAINE), 638.

— dans les maladies aiguës (FAURE), 846.

— *chloralique aigu* (BALLEET), 895.

— *monotone* commun aux aliénés des ailes ou délire d'emprunt (CHARPENTIER), 429.

— *psychique*, post-opératoire (PIQUET), 186-188.

— *religieux*, transitoire dans l'épilepsie (MARILLE), 417.

— *satyrique* (RENDU), 68. — (H. BERNARD), 68.

— *systématique* d'auto-accusation (SÉGLAS), 777.

— *toxique hallucinatoire* avec crise épileptiforme provoqué par le sulfate de cinchonidine (BALLEET), 520.

Délirés (Application du phonographe à l'enregistrement des — et des troubles de la parole) (DUPONT), 623.

— par rapport à la démence terminale (DE SANCTIS et MATTOLI), 376.

— *systématisés secondaires* (ANGLADE), 300, 305.

— *transitoires* au point de vue médico-légal (GIRAUD), 417.

Delirium tremens, bains froids (LETULLE), 709.

— *tremens chloralique* (BALLEET), 865.

Démence aiguë, lésions de l'écorce cérébrale (GUKERWER), 767.

— et épilepsie à la suite d'une blessure au cou (BELISARI), 30.

— (Évolution des délirés par rapport à la — terminale) (DE SANCTIS et MATTOLI), 376.

— *paralytique*, pathologie (DIESS), 847.

— *paralytique*, son extension dans le Cassel, Waldeck et Pyrmont (BECHTOLD), 673.

— *précoce* (FINK et VEDRANI), 882.

— *précoce*, diagnostic et pronostic (KROEPLIN), 882.

Démences consécutives, stéréotypes (RICCI), 883.

Dendrites des cellules de l'écorce, état moliniforme (SOUKANOFF), 731.

Dentaire (Névralgies faciales d'origine —) (CHUET), 335.

Dentelé (Paralyse du grand —, déformation du thorax) (SOUQUERS), 67.

— (Paralyse associée du grand —) (SOUQUERS et DUVAL), 177.

— (Paralyse isolée du muscle grand —) (SOUQUERS et CASTAIGNE), 695.

Dents, chute spontanée dans le tabes (M^{lle} WEISSBERG), 499.

Dercum (Adipose douloureuse, maladie de —) (GIUDICANDREA), 877.

Dermatosclérose en bandes (DANLOS), 314.

Dermatoses, le rôle du système nerveux (LEREDDE), 742.

Dermographie chez les aliénés (FÉRÉ et LANCÉ), 297.

Dermographisme (ALLARD et MERGE), 30.

Déséquilibre (Assassinat d'un médecin par un —) (WEHLE), 640.

Désorientation (Sur le symptôme —) (FINZI), 683.

Diabète et Folie, rapports (BELLHART), 706.

Diabétique (Coma — guéri par des injections massives de sérum artificiel) (ROGET et BALVAY), 550.

Diabétiques, rétraction de l'aponévrose palmaire (MARÉCHAL), 877.

Diaphragmatique (Origine réelle du nerf —) (SANO), 277.

Diaphragme (Paralyse hystérique du —) (MARIANI), 989.

Diaphragme (Suppléance respiratoire du — dans une atrophie musculaire myopathique) (GUILLOZ et HENRIOT), 546.

Diastasis des vertèbres cervicales (MORESTIN), 837.

Difformités congénitales du système nerveux central (SOLOVITZOFF), 168.

— *congénitales* du système nerveux. (L'hydrocéphalie et l'hydromyélie comme causes des —) (SOLOVITZOFF), 692.

Digestion (Hyperesthésies réflexes aux maladies de —) (KNUD FABER), 542.

Dionine dans les psychoses (RANSONHOFF), 889.

Diphthérique (Action du streptocoque et du bacille — sur le système nerveux) (MOURAVIEV), 84.

— (Hémiplégie post —) (MARIOTTI), 541.

— (Lésions des ganglions cardiaques dans la paralysie —) (KLIMOFF), 630.

Diphthériques (Paralysies post —) (WOODHEAD), 143.

— (Paralysies — tardives) (MYA), 335.

Diplégie cérébrale à forme spasmodique (BARTHÉLEMY et MAHOP), 174.

— *faciale* dans la polynévrite (BERNARD et BRAUN), 871.

— *infantile* (Malformation de la moelle chez un idiot affecté de —) (LEVI), 868.

— *spastique infantile* familiale hérédo-syphilitique (VIZIOLI), 104.

Diplococcémie dans la pneumonie (BERGHINZ), 733.

Diplocoque (Maladie chronique de la moelle des rats blancs, due à un —) (MORFROG), 837.

Dipygus parasiticus (Inclusion d'un —) (FÖRDEHL), 492.

Disimulation de la folie (RIVANO et PELLIZZI), 378.

Dissociation synergomélique dans la myélite transverse (HASKOVIC), 446.

— *synergomélique* de la sensibilité dans les compressions et les traumatismes de la moelle (VAN GEUCHTEN), 460.

Distraction cérébrale et dédoublement de la personnalité (LAUTPS), 207.

Divergence (Paralyse de la —) (DOR), 175.

Doigt à ressort (BÉROUSE), 628.

Doigts et Orteils, anomalies symétriques (VEHRIER), 30.

Douleur (Influence de la — sur l'activité des mouvements du cœur) (EGGER), 146.

Douleurs d'origine centrale (SCHUPPER), 363.

Dure-mère, organe ossificateur (BIEZOWSKI), 684.

— rôle ossificateur, décompressions crâniennes (BIEZOWSKI), 707.

— (Rôle ossificateur de la —, conséquences au point de vue de la technique des interventions crâniocéphaliques) (CHIPAULT), 582.

— volumineux hématomas (RAVIAET), 829.

Dyskinésies professionnelles (ROSKAM), 845.

Dyssymétrie croisée des extrémités chez l'homme (KOURN), 545.

Dystrophie adéquate héréditaire, trophodème familial (HENRY MERGE), 144.

E

Eberth (Méningite à bacille d' —) (HUGOT), 541.

Echymoses spontanées dans la neurasthénie (HONEX), 610. — (ETIENNE), 916.

Éclampsie, cellules de l'écorce du cerveau (ANGLADE et POUX), 352.

— *menaçante*, traitement (DRÉJER), 40.

— *puérpérale* (OSTREIL), 843.

— (Récidive d' — au cours de la grossesse) (MAYOBIER), 431.

Éclampsique (Amaurose —) (SOURDILLIS), 18.

Écorce (Action de la fatigue sur les cellules nerveuses de l' —) (GUERINOT), 456.

— (Actions différentes de la résection et l'irritation du sympathique cervical sur les cellules de l' —) (FERRARINI), 866.

— dans le diagnostic et le traitement des maladies du système nerveux central (ROCKWELL), 422.

— (Atrophie des grandes cellules pyramidales de la zone motrice de l' — après section des fibres de projection) (BALLST et FAURE), 426, 491.

- Écorce cérébrale**, connexion avec la couche optique (DEJERINE et LONG), 232.
- **cérébrale** dans la sclérose en plaques (PHILIPPE et JONES), 798.
- **cérébrale**, état moniliforme des dendrites des cellules (SOUKHANOFF), 731.
- **cérébrale** (Excitabilité de l'— chez les animaux nouveau-nés) (BARI), 582.
- **cérébrale** (Excitabilité de l'— et convulsions épileptiques chez les animaux inférieurs) (LAPINSKY), 449.
- **cérébrale** (lésions de l'— : les phénomènes résiduels et leur nature psychique) (TONNINI), 685.
- **cérébrale** (Sclérose miliaire de l'— dans l'atrophie sénile) (REDLICH), 628.
- **du cerveau** dans l'éclampsie (ANGLADE et POUX), 352.
- **(État et développement des cellules nerveuses de l'— cérébrale chez quelques vertébrés nouveaux)** (SOUKHANOFF), 686.
- **lésions** dans la démence aiguë (GUERWER), 767.
- **réactions chimiques** (TURNER), 491.
- **ses fibres blanches** (PASSOW), 93.
- Écriture frontale droite ou inversée** (WEHNER), 56.
- Éctrodactylie** (VERRIER), 30.
- Électricité** (Altérations des cellules nerveuses dans la mort par l'—) (QUERTON), 869. — (CORRADO), 869.
- Electrolyse** (Application de l'— bipolaire à l'expérimentation sur les centres nerveux) (SELLIER et VERGER), 150.
- Élément conducteur du système nerveux et ses relations avec les cellules** (APATHY), 276.
- Éléments anatomiques du système nerveux central et leur valeur physiologique** (V. LESHOSSEK), 692.
- **nerveux**, altérations consécutives à l'administration de bromure de potassium (CHSAFULI), 366.
- **nerveux**, altérations dans la cholémie permanente par ligature du cholédoque (BARACCI), 439.
- **nerveux**, automatisme (POMPILIAN), 865.
- **nerveux** et névrogiques, genèse et rapports (CAPOBIANCO et FIASQUITO), 94.
- **nerveux** (lésions des — au cours de la péritonite par perforation) (BARACCI), 456.
- VOY. CELLULES NERVEUSES.
- Emmures volontaires** (DELINE), 65.
- Emotionnel** (Contraste —) (BALISTRELLA), 602.
- Emotions** (Amnésie consécutive aux —) (FÉHÉ), 146.
- (Troubles circulatoires sous l'influence des — psychiques) (KOJEWNIKOFF), 534.
- Empoisonnement** (Altérations des cellules nerveuses dans l'— par la morphine) (CATERINA), 15.
- **par l'acétone**, lésions du système nerveux central (VERDIANI), 662.
- **par l'arsenic**, lésions des cellules ganglionnaires du cheval (DEXLER), 98.
- Encéphale** (Falcéon d'union entre les parties postérieures de l'— et le corps strié) (WALLEMBERG), 94.
- **tumeur de la base** (RAYMOND), 404.
- Encéphalite hémorragique** (DEITERA), 99.
- **hémorragique** (ILAVA), 153.
- Encéphalopathie addisonnienne** (KLIPPEL), 898.
- (Pleurésie purulente, épidéymite suppurée, — consécutive) (VEINSTRATER), 536.
- **asturnine**, son traitement par la saignée et les injections de sérum artificiel (GOLDIN), 674.
- Encéphalopathies délirantes, tuberculeuses** (DUFOUR et DIDE), 802.
- Endoscopie** par les rayons Röntgen (BOUCHACOURT), 118.
- Endothélioïde** (Fibro-sarcome — de la dure-mère spinale) (DOGLIOTTI), 283.
- Energie** (Détermination de l'— développée par un centre nerveux) (HORSLEY), 279.
- Entérococolite aiguë**, névrite de pneumogastrique (RÉNON), 771.
- Entrecroisements**, considérations sur leur signification (LUGARO), 736.
- Ependymaire** (Mode d'oblitération partielle du canal — embryonnaire) (BONNE), 614.
- Epilepsie** à la suite d'une blessure au cou (BELLISARI), 20.
- **albuminurie post-parosystique** (LANNOS et MAYET), 840.
- **cardiaque alcoologène** (SMITH), 260.
- (chirurgie du sympathique appliquée à l'—) (CHIPAULT), 227.
- (coïncidence du tabes, de la maladie de Basedow et du mal comitial) (INGELHANS), 183.
- **corticale athéroïde** (Hémiplegie spasmodique avec accès d'—) (PREHRAJINSKY), 833.
- (contractions de l'estomac, de la vessie, de l'intestin pendant l'attaque d'—) (OSIPOW), 33.
- **dans les lésions des lobes frontaux** (ANGIOLELLA), 374.
- **électrisation du sympathique cervical** (JAROULAY), 887.
- **élimination du bleu de méthylène** (BONFIGLI), 878.
- **et alcool** (BRATZ), 841.
- **et folie morale** (PREHRAJINSKY et SARYTCHEFF), 842.
- **et idiote**, recherches (BOURNVILLE), 747.
- **et maladie de Parkinson** chez le même sujet (COMBEMALE), 671.
- **et migraine** (KOVALSKY), 609.
- **et psychose** (SERRIGNY), 417.
- (Étude expérimentale de la sympathectomie dans le traitement de l'—) (LABORDE), 233.
- **expérimentale** par intoxication, sympathectomie (VIDAL), 641.
- **expérimentale**, section du sympathique (LABORDE), 229.
- **expérimentale** (l'ablation du sympathique cervical dans l'épilepsie expérimentale) (LABORDE), 151.
- **gliose nodulaire hypertrophique** (SAILER), 452.
- **hallucinations religieuses et délire religieux transitoire** (MABILLE), 417.
- (Hémiplegie spasmodique atrophique avec —, porencéphale) (BURZIO), 663.
- **héréditaire familiale** (POPOFF), 841.
- **héréditaire** et psycho-neurasthénie dégénérative (POPOFF), 609.
- (Influence des maladies infectieuses sur l'—) (FÉLSSNER), 704.
- **jacksonienne** (accès répétés de monopégie brachiale, —) (BOUCHAUD), 108.
- **jacksonienne hystérique** (CHOCQ), 960.
- **jacksonienne**, lésion en foyer de la zone rolandique (RAYMOND), 504.
- **jacksonienne** limitée au membre supérieur droit, et aux paupières du même côté (TOUCHE), 568.
- **jacksonienne** symptomatique d'une métastase intra-crânienne (RABÉ et MARTIN), 567.
- **jacksonienne**, trépanation (RENNIER), 429.
- **jacksonienne**, trépanation, guérison (THERMIER), 677.
- **l'avenir des convulsifs infantiles** (DEFOUR), 526.
- **le phénomène des orsells** (RABINSKI), 612.
- (Les longues rémissions dans l'—) (WHARTON SYNGER), 468.
- **médicaments cardiaques** dans le traitement (BECHTREW), 112.
- **mouvements de déglutition, état rêveur** (JACKSON et COLMAN), 338.
- (Nervus anormaux de la face avec hémiplegie spasmodique et épilepsie) (LANNOS et BEINOU), 217.
- **par dégénérescence calcaire des vaisseaux de l'encéphale** (HOCHHAUS), 138.
- (Paralyse radiale consécutive aux attaques d'—) (ADLER), 105.
- **partielle** (MONDIO), 259.
- **pathologie** (KRANKY), 337.
- **précursive** (SCHUSTER et MENDEL), 841.
- **ramollissement du gyrus uncinatus** (JACKSON et COLMAN), 338.
- **résection du sympathique** (FRANÇOIS et FRANCK), 594.
- **répulsive** (LANNOS), 840.
- **rôle de l'auto-intoxication** (WEHNER), 146.

Epilepsie (Sur la prévention et la guérison de l'—
torique par l'injection de substance nerveuse
normale) (BARRIS et BACOUCCA), 888.
— **sympathectomie** (CHIPAUD), 282, 641.
— **traitée inutilement** par la résection du sym-
pathique cervical (SOUGUES), 818.
— **traitement** de Fischelg (SCHROEDER), 112.
— **traitement** par l'Adonis et les bromures (SPIN-
NAYER), 340.
— **traitement** par l'opium et le bromure (LINKE), 40.
— **traitement** par la sympathectomie (JABOULAY et
LANNOS), 578.
— (Trépanation et —) (BALLET), 577.
— **traumatique et essentielle** (Interventions crâniennes
dans l'—, leurs raisons anatomo-physiolo-
giques) (BIELEZOWSKI), 707.
— **troubles amnésiques** de la parole (BISCHOFF), 206.
— **toxicité du sang** (COLLIAN), 768.
— (Valeur de la fièvre typhoïde dans l'étiologie de
l'—) (DIDR), 468.
Epilepsies toriques expérimentales (Influence de
l'état de la circulation encéphalique sur la pro-
duction des —) (VIDAL), 599.
Epileptiforme (Délire toxique avec crise — provo-
qué par le sulfate de cinchonidine) (BALLET),
520.
Epileptiformes (Attaques — produites par l'into-
xication tabagique) (BALLET et FAURE), 383,
571.
— (Les accidents — généralisés au cours de l'hémi-
plégie) (LONDE), 738.
— (Ménigéite avec symptômes —) (BOUGARUT), 23.
— (Otite ancienne, crises —; trépanation de l'apo-
physe mastoïde; guérison) (BÉHARD), 577.
Epileptique, cerveau de 2,850 gr. (VAN WALEM),
751.
— (Constataions nécropsiques après la mort à
l'état de mal) (WEBER), 331.
— (Deux nouveaux cas d'état de mal —) (BOURNE-
VILLE, TISSIER, RELAY), 467.
— (Équivalents déliants des accès convulsifs chez
une —) (TOULOUSE et MARCHAND), 381.
— (Priapisme —) (FÉRE), 518.
Epileptiques (Assistance des —) (KORNLOFF),
578.
— (Conditions biologiques des familles des —) (BÉ-
CHET), 841.
— **consciente** dans les accès (SALGO), 840.
— (Contractions *post* —) (HELDENBERGH), 103.
— (Convulsions — chez les animaux inférieurs,
(LAPINSKY), 449.
— dans les instituts d'arriérés (LENTZ), 80.
— (Élimination du bleu de méthylène chez les —)
(VOHSE et MANTRE), 221.
— **fonctionnement** de la colonie de Craig (SIVRA-
LING), 298.
— (Fractures spontanées pendant les accès —)
(CHARON), 609.
— (Glose cérébrale des —) (TEDESCHI), 331.
— (Impulsions —) (BOMBARDA), 32.
— **indice céphalique** (MAYET), 840.
— (Influence des maladies infectieuses sur les accès
—) (TOULOUSE et MARCHAND), 744.
— (La toxicité des urines dans les équivalents —)
(TRAMONTI), 375.
— **leurs nuits** (BOMBARDA), 32.
— (Mélanodermie chez les —) (LANNOS), 221.
— (Phobes comme équivalents d'attaques —) (RECH-
TEREW), 259.
— (Pouls et température dans les accès et les verti-
ges) (MANCIARDI), 608.
— (Responsabilité des — en justice) (DE MOON),
843.
— (Sur les contractions de l'estomac, des intestins
et de la vessie pendant les accès —) (OSHIPOFF),
582.
— **thérapeutique ovarienne** (TOULOUSE et MAR-
CHAND), 889.
— **toxicité de la sueur** (MAVROJANIAN), 331.
— (Un moyen préservatif contre les accès —) (KO-
VALEWSKY), 674.
Epithélioma du sein; mélanite cancéreuse et
mélanisme intra-crânienne, épilepsie jackson-
nienne symptomatique (RABE et MARTIN), 867.

Équivalents déliants des accès convulsifs chez
une épileptique (TOULOUSE et MARCHAND), 381.
— **épileptiques** (La toxicité des urines dans les —)
(TRAMONTI), 375.
Erb (Paralysie athénique de —) albumosurie et
myclomes multiples) (SENATOR), 435.
— (Syndrome de) (M^{re} SOSSODOFF), 19.
Ereutrophobie (BUCHTEREW), 109.
Eruptions (Localisation des — sur le côté intéres-
sé par une affection unilatérale du système
nerveux) (ETIKNE), 28.
Erythème polymorphe à disposition symétrique et
zostéristique (THIERBERG), 68.
Erythrophobie (POPOFF), 748.
Espace (Pourquoi les intuitions d'— et de temps
sont-elles nécessaires?) (VON TCHISCH), 97.
Estomac (Le nerf spinal est le nerf moteur de
l'—) (BATELLI), 625.
Etats conscients (De l'évolution des — étudiés
chez les mêmes malades aux trois périodes de
la paralysie générale) (MARANDON DE MONTYEL),
879.
Ether (Consumation abusive de l'— dans la
Prusse orientale) (SOMMER), 424.
Ethéromanie (VAROHEFF), 745.
Excitabilité de l'écorce et convulsions épileptiques
chez les animaux inférieurs (LAPINSKY), 449.
— de la région postérieure du lobe frontal (BUCH-
TEREW), 532.
— du nerf (Influence d'une légère traction sur l'—)
(WEBER), 403.
— **électrique** du nerf radial (GUMPERTY), 134.
Excitation cérébrale chez les enfants (ESCORNE),
610.
Excitations mécaniques (Maladies nerveuses traitées
par des — de la peau) (LOTE), 67.
Exhibitionnisme (REIFFER), 379.
Exophtalmie intermittente (GAVET), 184.
— **intermittente** avec pulsation de Paill (KOCKEN),
375.
Exploration des organes internes, endoscopie
(BOUCHACOURT), 118.
— **électrique** très étendue du cerveau humain (LIO-
BET), 597.

F

Face (Hypertrophie diffuse des os de la — et du
crâne) (BAUDON et LE DENTU), 465.
Facial (Altérations du noyau bulbaire du — dans
un cas d'une ancienne paralysie faciale périphé-
rique) (VIEIRA), 535.
— (Hémispasme — chez une hystérique) (RÉNON),
264.
— (Nouvelles recherches sur l'origine du — supé-
rieur et du — inférieur) (MARINISCO), 945.
— (Origine du nerf —) (BRUCE), 245.
— (Paralysie du nerf — et phénomène de Bell)
(KÜSTER), 105.
— (Paralysie isolée du — et de l'hypoglosses à la
suite de fièvre typhoïde) (FRIEDLANDER), 872.
— (Présence probable de fibres sensitives du —)
(MITCHELL), 414.
— (Zona — dans la paralysie générale) (DUPAT),
183.
— **supérieur** dans l'hémiplegie organique (MIRAILLÉ),
769.
Faciale (Hémihypertrophie —) (SABRAZÈS et
CABANNES), 180.
— (Névralgie —, traitement chirurgical) (CORTHO),
40. — (FOURNIER), 42.
— (Névralgie —, traitement opératoire par le procé-
dé de Krülein) (BÉRAUD et DELORRE), 551.
— (Paralysie — congénitale) (THOMAS), 497.
— (Paralysie) et Iritis d'origine ourlienne (DAI-
REAU), 498.
— (Paralysie — récidivante) (BRUNHARDT), 497.
— (Paralysie — guérie par le salicylate de soude)
(CATRIX), 40.
— (Paralysie — totale d'origine centrale) (CANTON),
696.
— (Paralysie — zostérienne) (KLIPPEL et AYNARD),
498.

Faciale (Polynévrite avec diplopie —) (BERNARD et BRAM), 571.

Faciales (Névralgies — d'origine dentaire) (CHUET), 335.

— (Paralysies — d'origine otique, traitement chirurgical) (MOURS et LIARAS), 504.

Voy. PARALYSIE, NÉVRAIGIE.

Faisceau central de la calotte (Dégénérescence du —) (LONG), 19.

— d'union entre les parties postérieures de l'encéphale et le corps strié (WALLERBERG), 94.

— de Goll et faisceau pyramidal croisé, dégénérescence bilatérale dans un cas de ramollissement cérébral étendu (TOUCHET), 912.

— de Gowers, trajet central (ROSSOLIMO), 132.

— de Türk, phylogénèse (BIKELES), 138.

— direct du corvett au noyau oculo-moteur (WALLERBERG), 826.

— longitudinal postérieur (Dégénérescence du —) (LONG), 19.

— pyramidal et contracture (GRAMSET), 122, 505.

Faisceaux blancs de la moelle (GUIZET), 324.

— cérébelleux, terminaison supérieure (BRUCE), 277.

— de Gowers, terminaison supérieure (BRUCE), 277.

Familiale (Idiotie — amaurotique) (PETERSON), 497.

— (HUBER), 497. — (WARD), 498.

— (Sur une maladie — nouvelle. Arrêt de développement du système moteur) (PELIZIUS), 220.

Fatigue (Action de la — sur la structure des cellules nerveuses de l'écorce) (GUEHRING), 456.

— des centres nerveux par l'excitation électrique (M^{lle} JOITEYKO), 865.

— (Influence du suc thyroïdien sur la résistance à la —) (MOSSÉ), 13.

(La méthode graphique et l'étude de la —) (M^{lle} JOITEYKO), 135.

Fémoro-cubane ou gynécostomie (QUATTROBIOCCHI), 703.

Fémoro-cubane (Métalgie parasthésique, résection du —) (SOTQUEL), 539.

— (Névrite du —) (JONCHERAY), 464. — (Lor), 464.

Voy. Métalgie.

Fibres blanches de l'écorce chez l'homme (PARSONS), 93.

— croisées dans le tronc des nerfs moteurs crâniens (VAN GRIECHTEN), 345.

— dans la calotte du cerveau moyen et intermédiaire (MAYER), 204.

— de projection (Atrophie des grandes cellules pyramidales dans la zone motrice après section des —) (BALLET et FAURE), 426, 491.

— des cordons postérieurs (Les systèmes embryonnaires des — et leur dégénération dans le tabes) (TREITSCHKE), 452.

— descendantes des cordons postérieurs de la moelle à la région lombo-sacrée (ETTINGER et NAGLOTTE), 761.

— nerveuses dans le chiasma du cheval (DEXLER), 93.

— nerveuses, structure (HAMMAR), 245.

— (Trajet des — du nerf optique) (SCHAAGENHAUFER), 132.

— zonulaires, leur mode d'insertion sur le cristallin (TEHRUEN), 627.

Fibro-sarcome endothélioïde de la dure-mère spinale (DOGLIOTTI), 283.

Fèvre et hyperthermie expérimentale, lésions des centres nerveux (MARINESCO), 3.

— *neurasthénique* (PARISOT), 878.

— *typhoïde* (Aphasie dans la —) (LOPHORE), 369.

— *typhoïde* (Méningisme au cours d'une —) (VERNY), 541.

— *typhoïde* (Paralyse isolée du facial et de l'hypoglosse avec altération psychique à la suite de —) (FRIEDLANDER), 872.

— *typhoïde*, paralysies (SCHUPFER), 372.

— *typhoïde*, paralysies généralisées (ETIENNE), 86.

— *typhoïde* (valeur de la — dans l'étiologie de l'épilepsie) (DIDE), 468.

Folie catatonique décrite par le malade lui-même (ENGELSKY), 419.

— *circulaire*, états mixtes (WEYGANDT), 847.

— *communicée* (MEYER), 37.

— *communicée* (FINKELSTEIN), 189.

— (Dissimulation de la —) (RIVANO et PELLIZZI), 378.

— et diabète, rapports (BELLISARI), 706.

Folie et génie (REGNARD), 640.

— et spiritisme (MARIE et VIGOUROUX), 391.

— (Excuse de — invoquée dans les crimes) (MERCIER), 74.

— (Maladies infectieuses dans l'étiologie de la —) (DE MATTOS), 36.

— *morale* (MÜLLER), 186.

— *morale* et épilepsie (FIEDORAJINSKY et SARVY-CHEFF), 842.

— *névralgique* (SALVOLINI), 504.

— par transformation (FINKELSTEIN), 189.

— pathologie spéciale (TCHIDE), 781.

— *post-opératoire* (DUPLAY), 707.

— *quérulante* (KORNFIELD), 884.

— *stulte* (COLELLA), 883.

— (Simulation préventive de la —) (VALLOX), 428.

— (SÉGLAS), 428.

— *simulée* (DEDICHEN), 745.

— *sympathique* (FERVIR et PICQUÉ), 429.

Fracture compliquée de l'os frontal avec épanchement de la masse cérébrale (HENDRIKSEN), 406.

— de l'apophyse odontoïde (CAROUCHE), 837.

— de la base, surdité verbale consécutive (BLOCH et BALSCHOWSKY), 102.

— de la voûte orbitaire avec contusion du globe oculaire et adhérences traumatiques intra-orbitales du releveur de la paupière et du droit supérieur (COPIER), 406.

— de la onzième dorsale, paraplégie, lamnectomie (MUGNAT), 154.

— du crâne, ostéite suppurée, abcès cérébral, aphasie et hémiplegie guéries après drainage de l'abcès (VIGNAUD), 661.

Fractures de l'avant-bras, paralysie du radial (ROCHET), 217.

— de l'extrémité inférieure de l'humérus, complications nerveuses (BROCA et MOUCHET), 697.

— du rachis, arthropathies consécutives (MORANDY), 667.

— spontanées pendant les accès épileptiques (CHARON), 609.

— (Thyroïdine dans les retards de consolidation des —) (QUÉNU, REULES), 71.

Friedreich (Ataxie héréditaire de —) (PACHCO), 20.

— (MAGNUS), 409.

— (Deux cas d'ataxie de —) (COHN), 103.

— (Le pied bot de la maladie de —) (CRISTAN), 572.

— (Maladie de — ?) (PELIZIUS), 220.

— (Maladie de —), anatomie pathologique d'un cas (MACKAY), 328.

— (Maladie de — et son traitement) (RAUZIEN), 190, 422.

— (Traitement électrique dans deux cas de maladie de —) (DESCHAMPS), 148.

Frontal (Excitabilité de la région postérieure du lobe —) (BRECHTEREW), 532.

— (Tumeur du lobe —) (BRUNS), 139.

— (Tumeur du lobe —) (LANNOIS), 763.

Frontale (Ramollissement de la région —) (OULMONT et ZIMMER), 213.

Frontaux (Epilepsie dans les lésions des lobes —) (ANGIOLELLA), 374.

Fulguration (VEITOVSKY), 777.

G

Gall (Système de — et localisations psychiques) (GULDNER), 13.

Galvanisation cérébrale (LEIDUC), 640.

Gambetta (Cerveau de —) (LABOURE), 231.

Ganglion ciliaire (Neurone du — et centres des mouvements de la pupille) (MARINA), 364.

— *optique* (WEIGNER), 364.

Ganglionnaires (Cellules — du cheval à l'état normal et dans l'empoisonnement par l'arsenic) (DEXLER), 98.

Ganglions cardiaques, lésions dans la paralysie diaphragmatique (KIMOFF), 630.

— *calicaires* et *subcalicaires* (Cellules des — dans leurs différents états de fonctionnement) (PELLIZZI), 365.

— *rachidiens*, structure de la cellule nerveuse (V. LENOSSER), 11.

Ganglions rachidiens, structure des cellules nerveuses (HEIMANN), 95.
 — **spinaux** (Action des streptocoques et de leurs toxines sur les —) (HOMEN et LATTINEN), 455.
 — **spinaux** (Altérations des — dans la paralysie progressive) (SIBELIUS), 247.
 — **spinaux** dans la pellagre (ROSIER), 869.
 — **spinaux** du chien, structure des cellules (LEGARO), 134.
 — **spinaux** (Substance fondamentale des cellules nerveuses des —) (ACERBACH), 864.
Gangrène aigüe, lésions médullaires et névritiques (CRISTAN), 568.
 — **symétrique** de Raynaud (BEUEND), 546.
 — **symétrique** des extrémités (RÉNON, FAURE et LABBÉ), 264.
Gasser (Destruction du ganglion de — dans la névralgie faciale) (GÉRAUD et MARCHANT), 68.
 — (Névralgie faciale, extirpation du ganglion de —) (GOETHO), 40.
Gastralgie hystérique, traitement électrique (APONTOI et PLANET), 152.
Gastrique (Chimisme — dans la paralysie générale) (PIO GALANTE), 147.
Gastriques (Crises —) (PIELES), 115.
Gastro-entérite du nourrisson, lésions des cellules nerveuses (MULLER et MANICATIDE), 267.
Gastro-intestinales (Rapports des névroses et des psychoses avec les affections —) (HERZOG), 188.
Gauchers (ROTTSCHILD), 207.
Gaultheria (Huile de — dans le traitement de la chorée) (FORNACA), 226.
Gelures des membres, symptômes nerveux locaux (RÉMY et THÉRIER), 698.
Génie et folie, réfutation d'un paradoxe (REINARD), 640.
Géodermie gdnito-dystrophique (GRECO), 29.
 — (FERBRANXINI), 291. — (R.-C.), 467.
 — (CIAURI), 839.
 — **gdnito-dystrophique**, myxodème fruste (TAMBRONI et LAMBRANZI), 702.
 — **gdnito-dystrophique**, pathogénèse (CIAURI), 877.
 — **thyréo-dystrophique**, variété de myxodème fruste (TAMBRONI et LAMBRANZI), 877.
Gheel actuel (AIT), 711.
Gibbosité avec paraplégie, réduction, guérison (CHIPAULT), 796.
Gigantisme (LUCAS-CHAMPIONNIÈRE), 573.
 — (BUDAY et JANCO), 607.
Glaucome (Cas de migraine compliqué de —) (HOLMSTEDT), 949.
 — (Chirurgie du sympathique appliquée au traitement du —) (CHIPAULT), 227.
 — **chronique simple**, traitement par la galvanisation du sympathique cervical (ALLARD), 887.
 — et migraine ophtalmique (TROUSSEAU), 499.
 — nature et traitement (ARADIE), 408, 632.
 — (Paralysie totale du moteur oculaire commun à la suite d'un érysipèle, avec poussée de —) (DE SÈVILLÉ), 602.
 — résection du sympathique (FRANÇOIS FRANCE), 594.
 — théorie (DE WIEKER), 598.
Gliomatose et névrogie (FLEXNER), 481.
 — **spinale**, troubles trophiques de la peau (POSELOW), 874.
Gliome (PHIBYKOFF et IWANOFF), 350.
 — de la glande pituitaire (LAWRENCE), 662.
 — de la rétine (FIS), 829.
 — neuro-ganglione myélinique vrai (HÄNKEL), 406.
 — **Gliomes** des centres nerveux (FAHRIS), 733.
Gliose cérébrale des épileptiques (TEDRESCHI), 331.
 — **nodulaire hypertrophique** (SAILER), 482.
Glosso-pharyngien (Noyau dorsal sensitif du —) (BRUCE), 325.
Glycosurie alimentaire dans les maladies mentales, rapports entre la folie et le diabète (BELLABARIS), 706.
Goitre exophtalmique aigu avec kératite ulcéreuse (GRIFFITH), 64.
 — avec symptômes oculaires unilatéraux (HINSHELWOOD), 64.
 — et infection thyroïdienne (GILBERT et CASTAIGNE), 879.

Goitre exophtalmique et tabes (DÉLÉANDE), 413.
 (ACHARD), 902.
 — extrait de thymus (PARKER), 674.
 — (Myxodème au début chez une femme antérieurement atteinte de —) (GAUTHIER), 669.
 — résection du sympathique (ARADIE), 383. — (DASTRE), 383.
 — résultat de la réaction double du grand sympathique cervical (PRUGNIEZ), 651.
 — secondaire, traitement chirurgical (RICHELOT), 708.
 — (Syndrome — survenu chez un goitreux, guérison par l'électricité) (VIELIN et LEROY), 700.
 — traitement par la résection du grand sympathique (GÉRAUD-MARCHANT), 69. — (SCHWARTZ), 69.
 — traitements électriques (ALLARD), 149.
 — troubles moteurs, théorie de l'hypotonie (PAUL LONDE), 788.
 — Voy. BASEDOW.
Goitres exophtalmiques, traitement (DENOVÉ), 885.
Goitreux (Syndrome de goitre exophtalmique survenu chez un —, guérison par l'électricité) (VIELIN et LEROY), 700.
Gommeuse (Ménio-myéélite syphilitique) (LEVADITI), 287.
Gowers (Trajet central du faisceau de —) (ROSOLIMO), 123.
Graphologie : histoire de la superstition de nos jours (LEHMANN), 583.
Graves (Œdèmes symétriques dans la maladie de —) (HOWARD MORROW), 877.
 — (Morte rapidement mortelle dans la maladie de —) (JACOBS), 339.
 — Voy. BASEDOW.
Grippe, accidents cérébro-spinaux (MARTY), 215.
Gynécologie dans les services des femmes aliénées (FEBVRE et PICQUE), 391.
Gynécomastie (QUATTROCIOCCHI), 703.
Gyrus uncinatus, ramollissement dans l'épilepsie (JACKSON et COLMAN), 338.

H

Hallucinations (MORTON PRINCE), 526.
 — du goût et hallucinations unilatérales de l'ouïe (Zona de la face avec — chez un paralytique général) (FÉRIÉ), 955.
 — religieuses dans l'épilepsie (MARILLE), 417.
 — unilatérales (MARANI), 638.
Hallucinés (Etat de conscience chez les —) (BERRE), 224.
Hématologie des névroses fonctionnelles (LUXEMBURG), 830.
Hématologiques (Recherches — dans quelques maladies du système nerveux) (SÉARD et GUILLEMIN), 785.
Hématome de la dure-mère (RAVIART), 829.
 — de la pie-mère dans le charbon chez l'homme (ZIEKKE), 765.
 — des méninges, méningite suppurée terminale (HANSHALTER), 629.
Hématomyélie (MOTZ), 573.
 — centrale (PITRIS et SABRAZES), 104.
 — du cône médullaire par suite du redressement d'une luxation de la hanche (SCHLESINGER), 115.
Hématoporphyrinurie dans les maladies nerveuses (HASKOVIC), 238.
Hématorachis (BOINNET), 275.
Hémialgie, monalgie, thermalgie, rigoralgie centrales (RECHTEROW), 839.
Hémianesthésie d'origine corticale (GALKEZZI et PERRERO), 458.
 — dite **capsulaire**, localisation de la lésion (DELHERNE et LONG), 232.
Hémianopsie de forme insolite dans un cas de cécité verbale (GAUDINZI), 737.
 — **hétérogène** (DARIEUX), 285.
Hémiatrophie (Hémiplégie spinale spasmodique avec —) (RUMMO), 371.
Hémichorée **arythmique hystérique** (CARRIÈRE et HUYGHERS), 878.
Hémicontracture post-hémiplégique (MOULTON et SONNIVILLE), 20.
Hémihyperesthésie névro-musculaire avec transfert (JACQUET), 845.

- Hémihypertrophie faciale** (SABRAZÈS et CABANNES), 480.
- Hémiplégie alterne** (D'ASTROS), 354.
- *alterne* (SCHERER), 494.
 - *aphasie suite d'hémorragie gastrique* (BOUVÉRET), 458.
 - *contraction musculaire paradoxale* (RIKKA), 762.
 - *dans une méningite cérébro-spinale* (JOSIAS et WETTER), 770.
 - *de cause organique, étude des réflexes* (GANAULT), 173.
 - *double; trismus persistant; syndrome de paralysie glosso-labio-faciale pseudo-bulbaire d'origine cérébrale; ophtalmoplégie* (TOURNIER), 20.
 - *droite* (Ophtalmoplégie externe bilatérale compliquée d' — et de polencéphalite inférieure) (AUSERT), 538.
 - (Exagération des réflexes, clonus du pied et de la main sans contracture dans un cas d' — gauche) (RÉNON), 427.
 - *hystérique* (GUTTMANN), 259.
 - *infantile spasmodique avec accès d'épilepsie corticale atrophique* (FROBERJINSKY), 833.
 - *insuffisance motrice, démeuse et épilepsie à la suite d'une blessure au cou* (BELLASARI), 20.
 - *laryngée gauche accompagnée d'un singulier trouble dysphonique* (PIOTA), 141.
 - (Les accidents épileptiformes généralisés au cours de l' —) (LONDE), 738.
 - *organique, état du facial supérieur et du moteur oculaire commun* (MIRALLIÉ), 769.
 - *organique, évolution, pronostic et traitement* (GILLES DE LA TOURETTE), 60.
 - *par méningite en plaques* (BOINET), 389.
 - *permanente de cause cérébrale (Evolution dans le cours du tabes de l' —)* (CRISTAN), 603.
 - *permanente des ataxiques* (LOFFEL), 504.
 - *post-épileptique* (MARIOTTE), 541.
 - *recherches hématologiques* (SICARD et GUILLAIN), 735.
 - *soudaine, début d'une méningite en plaques* (COMBY), 21.
 - *spinale spasmodique avec hémistrophie* (RUMMO), 371.
 - *spasme et contracture sans paralysie* (STEWART), 602.
 - *spasmodique atrophique avec épilepsie, polencéphalie* (BURZIO), 663.
 - *spasmodique* (Névus angiomateux de la face avec —) (LANSOIS et BERNAUD), 217.
 - (Tabes avec — Intercurrente, retour du réflexe patellaire du côté paralysé) (DEICUM), 413.
- Hémiplégie** (Contraction musculaire paradoxale chez un —) (THOMAYER), 832.
- (Contracture —, nature et origine) (MANN), 950.
 - (Hémicontracture post —) (MOUTON et BONNEVILLE), 20.
- Hémiplégiques**, mouvements auxiliaires (ANNAUD), 541.
- (Névrites — par intoxication oxycarbonée) (LEBERDOLLET et ALLARD), 482.
 - *organiques, muscles abdominaux et orifices inguinaux* (SICARD), 799.
 - *traitement des contractures tardives par la friction oscillante* (RÉGINIER), 483.
- Hémispasme facial** total intermittent chez une hystérique (RÉNON), 244.
- Hémisphères cérébraux**, myélinisation (FLECHSIG), 164.
- Hémorragie cérébrale** (Compression du cerveaulet par des foyers d' —) (MARIE), 764.
- *cérébrale double* (CRISTAN), 566.
 - *de la protubérance* (CLERO), 567.
 - *gastrique* (Aphasie, hémiplégie, apoplexie suite d' —) (BOUVÉRET), 458.
 - *médullaire* (Atrophie musculaire suite d' —) (573).
- Hémorragies méningées** (BOINET), 273, 353.
- Héréditaires** (Étude sur les maladies nerveuses —) (JENDRASSIK), 252.
- Hérédité régressive** (GARNIER et SANTENOISE), 848.
- *son rôle dans l'étiologie de certaines maladies* (KABANOV), 148.
 - *syphilitique à très long terme* (P. DE MOLÈNES), 694.
- Hérédotaxie cérébelleuse** (ROSSOLIMO), 348.
- (MAGNUS), 409.
 - (ROMANOFF), 768.
 - *cérébelleuse ?* (PELLIZONIS), 220.
 - *cérébelleuse, trois cas dans la même famille* (ROSSOLIMO), 690.
- Hérédofamiliales** (Maladies nerveuses —) (MAGNUS), 409.
- Hérédosyphilitique** (Paralysie générale —) (ESTIENNE), 295.
- (Paralysie générale infantile chez un enfant —) (HOGSINKER), 883.
- Hérédosyphilitiques**, malformations crâniennes (EDMOND FOURNIER), 144.
- Herpès génital** récidivant (CASARINI), 698.
- *labial en rapport avec une altération du ganglion de Gasser du côté correspondant dans la méningite cérébro-spinale* (JOSIAS et WETTER), 770.
- Hétérotopie**, double et triple canal central de la moelle (SÉNATOR), 597.
- Homicide subconscient et suicide**, leur physiologie psychologique (BANCROFT), 339.
- Hooquet** (ROUDNEFF), 470.
- *hystérique guéri par l'intervention chirurgicale* (CAHOVI), 703.
 - *paroxysmique guéri par la galvanisation des nerfs périphériques* (CAPRIATI), 150.
- Hydarthrose intermittente névropathique** (FÉMI), 27.
- Hydrocéphales** (Crânes d' —) (GIUFFRÉDO-REGGIERI), 406.
- Hydrocéphalie** comme cause des monstruosités cérébrales (SOLOVITZOFF), 351.
- *et hydromyélome comme causes des difformités congénitales du système nerveux* (SOLOVITZOFF), 692.
 - *et syringomyélie* (COUVELAIRE), 904.
 - *hérédosyphilitique guérie par le traitement spétique* (AUDÉOUD), 642.
 - *la ponction lombaire* (BRASCH), 226.
- Hydrocéphalus** d'un développement exceptionnel (HOMEN), 208.
- Hydrothérapie et Baignothérapie** dans les maladies mentales (THOMSEN), 423.
- *générale* (HÜSSLIN), 299.
- Hyperemesis gravidarum**, étiologie (BARTH), 671.
- Hyperesthésie** des organes supérieurs des sens (KHOFINE), 415.
- Hyperesthésies réflexes** aux maladies de digestion (ENUD FARRER), 542.
- Hyperexcitabilité** réflexe extraordinaire (VAN GERHUYTEN), 933.
- Hyperhémie** du cerveau, étude expérimentale (SPINA), 822.
- Hyperthermie expérimentale et fièvre**, lésions des centres nerveux (MARINESCO), 2, 113.
- Hypertrophie congénitale** de l'avant-bras (GLATTENAY et EMERY), 499.
- *diffuse des os de la face et du crâne* (BAUDON et LE DENTU), 465.
 - (Hémi-faciale) SABRAZÈS et CABANNES), 180.
 - *pseudo-acromioclaviculaire segmentaire avec troubles syringomyéliques* (CHAUFFARD et GRIFPOS), 318.
- Hypnotisme**, étude clinique et thérapeutique (BLAINVILLE), 192.
- Hypnose** et suggestion en médecine légale (TOKARSKI), 576.
- Hypnotisme** (Application de la méthode graphique que à l'étude de l' —) (BÉHILLON), 392.
- (Phénomènes de l' — et théories relatives à sa nature) (MILNE-BRAMWELL), 76.
- Hypochondrie** (BETTIGER), 377.
- Hypoglosse** (Altération des cellules du noyau de l' — après l'arrachement du nerf) (FOA), 366.
- (Noyau de l' — 19 mois après section du nerf) (LALIERE), 382.
 - (Paralysie du facial et de l' — à la suite de fièvre typhoïde) (FRIEDLANDER), 872.
 - (Paralysie périphérique de l' —) (HOFFMANN), 454.
 - (Paralysie traumatique du nerf — droit) (BRASCH), 872.
- Hypophyse** (Sarcome angiomateux de l' —) (PICH-KRANZ), 662.

Hypophysine (Traitement de l'acromégalie par l'—) (DE CYON), 151.

Hypothyroïdisme *benigne chronique* ou *myxœdème fruste* (HEIMHOFF), 956, 957.

Hypotonie musculaire chez les paralytiques généraux (FÉNIÉ et LANCÉ), 229.

Hystérie (GOURABET), 470.

— abolition du réflexe pupillaire dans l'attaque (KARPLIN), 670.

— aboulie systématisée (LERMOYET), 266.

— associée à la syringomyélie (PROCHAZKA), 42.

— chez les enfants (BRUNS), 292.

— chez les soldats (BLUMENAU), 437.

— chez un chat et un canari (HIGIER), 35.

— contraste émotionnel (BATTISTELLI), 502.

— dans les armées (BLUMENAU), 670.

— deux cas consécutifs à un traumatisme (VIDAL), 51.

— différence entre la température rectale et la température axillaire (HALLAGHER), 261.

— droite et hystérie gauche (RAYMOND et JANET), 851.

— élimination du bleu de méthylène (BONFIGLI), 878.

— et alcoolisme (JACOBCEUS), 222.

— et psychose (SHERRINGTON), 417.

— étiologie (BIERNACKI), 107. — (VIGOUROUX), 108.

— formes pulmonaires (E. LAURENT), 38.

— hyperesthésie des organes supérieurs des sens (KHOVINE), 415.

— infantile (CATTANEO), 35.

— infantile (BRUNS), 292.

— (LEVI), 470. — (DUBANET), 470.

— (Laparotomie dans un cas grave d'—) (FEDERICI), 350.

— mâle, états de double conscience (BARONCINI), 501.

— mâle, rétrécissement des pupilles énorme (HASKOVIC), 800.

— (Névrite ascendante et —) (R. BERNARD), 469.

— par Malaria (LUDICA), 703.

— traitement par le sommeil prolongé (WETTERSTRAND), 643.

— traumatique; double pied bot hystérique; amnésie rétro-antérograde (SICAUD et RICHE), 54.

— (Tremblement essentiel avec stigmates d'—) (ANTONY et ROUVILLOIS), 286.

Hystérique (Asthénie-abasie — chez une fille) (DURANTE), 470.

— (Contracture brachiale d'origine —) (DEJERINE), 34.

— (Coxalgie —) (LANNON), 469, 576.

— (Diagnostic différentiel entre l'apoplexie — et l'apoplexie organique) (CROCC), 878.

— (Epilepsie jacksonienne —) (CROCC), 960.

— (État crépusculaire —) (BINSWANGKI), 295.

— (Gastralgie —, traitement électrique) (APOSTOLI et PLANET), 152.

— (Hémichorée rythmique —) (CARRIÈRE et HUYGUES), 878.

— (Hémiplégie —) (GUTTMANN), 259.

— (Hémiplasme facial total intermittent chez une —) (RENON), 264.

— (Hoquet — guéri par l'intervention chirurgicale) (CARONI), 703.

— (Ictère émotif, manifestation —) (GUERRÉ), 670.

— (Importance du clonus du pied dans le diagnostic de la paraplégie —) (DE BUCK), 775.

— (Incontinence d'urine —) (RAVAUT), 704.

— (Ischurie complète chez un —) (GURRY), 35.

— (Insuffisance nasale —) (LERMOYET), 501.

— (Larmoiement paroxysmique —) (FROMAGET), 742.

— (Mydriase — alternante et intermittente) (JACOVIDES), 293.

— (Névrose —) (WARDE), 119.

— (Orophagisme —) (CATTANEO), 35.

— (Paralysie — du diaphragme) (MARLANI), 959.

— (Purpura — spontané) (ETIENNE), 915.

— (Pseudo-méningite —) (BARJON), 222.

— (Sclérose —) (ALBERT), 294.

— (Surdité avec ophtalmisme chez une —) (MARINESCO), 427.

— (Surdité d'origine —) (ANTONY), 366.

Hystérique (Tic de déglutition chez un —) (HARTENBERG), 704.

— (Tremblement —) (SCHUSTER), 434.

— (Tremblement —) (BOINET), 445, 446.

— (Troubles oculaires de nature —) (SANTOS FERNANDEZ), 34.

Hystériques (Angines de poitrine — consécutives à un rêve subconscient) (FAREZ), 390.

— (Association de phénomènes — à des lésions organiques de l'oreille) (TRIFILETTI), 146.

— (De la réduction des mouvements comme traitement des paralysies —) (GLORIEUX et DECROLY), 643.

— (Incontinence d'urine chez les —) (BRISAUD et LERBOULLETT), 469.

— (Maladies — de la peau) (RUSCH), 145.

— (Paralysies —, pathogénie) (GHEIST), 33. — (GUINARD), 34.

— (Piqûre hémorragique des —) (PLESOJANN), 223.

— (Stigmates — et dégénérescence) (BLUMENAU), 670.

— (Surdité verbale pure chez deux —) (RAYMOND), 509.

— (Traitement électrique de la neurasthénie chez les —) (APOSTOLI et PLANET), 149, 150.

Hystéro-traumatisme (Névrite —) (MOTY), 469, 575.

I

Ichtyol dans le traitement de la sciatique (CROCC), 899.

Ictère émotif, manifestation hystérique (GUERRÉ), 670.

— infectieux (Névrite au cours de l'—) (NATTAN, LARRIER et ROUX), 180.

Idees fixes (Névroses et —) (RAYMOND et JANET), 194.

Idiot affecté de diplegie infantile, malformation de la moelle (LEVI), 968.

Idiotie et cérébroplégie infantile, rapports (TANZI), 688.

— et épilepsie, recherches (BOURNVILLE), 747.

— *familiale assaworkie*, anatomie pathologique (PETERSON), 407. — (HURSH), 407. — (WARD, A. HOLDEN), 408.

— hérédité régressive, enfant normal (GARNIER et SANTENONIS), 848.

— *microcephalique*, résultats éloignés de la craniectomie (BLANC), 192.

— *myxœdémateuse* (Deux cas d'—) (TANZI), 467.

— réaction du sympathique (FRANÇOIS FRANK), 594.

Illusions concernant la direction verticale (NAGEL), 95.

Imbécille (Paralysie générale chez une —) (CELLERIE), 505.

Impulsance par absence du sens génésique principal (symptôme de dégénérescence) (BELKOWSKY), 421.

Impulsion à dévorer les objets inusités (BIERNSTEIN), 349.

— chez les dégénérés (ISCOVERSCO), 37.

Impulsions épileptiques (BOMBARDA), 32.

Incontinence d'urine chez les hystériques (BRISAUD et LERBOULLETT), 469.

— d'urine d'origine hystérique (RAVAUT), 704.

— d'urine (Efficacité des courants de Morion dans le traitement de l'—) (CAPRIATI), 148.

— d'urine, traitement (LEVIS JONES), 889.

Indice céphalique des épileptiques (MAYER), 840.

Infantile (Léçons cliniques des maladies nerveuses de l'âge —) (MOURATOW), 592.

— (Myxœdème — spontané) (BRIQUET), 467.

Infantiles (Classification clinique des —) (BRISAUD), 574.

Infantilisme (CHÈNE), 350.

— *myxœdémateux* (THIBERGE), 68.

— *myxœdémateux* (SANO), 345.

— *myxœdémateux*, radiographies (THIBERGE), 385.

Infectieuses (Altérations des cellules nerveuses dans quelques maladies —) (CATERINA), 18.

Infectieuses (Contribution à l'étude des relations de la confusion mentale avec les maladies —)
Scarlatine, otite moyenne et confusion mentale, guérison (STANCLIANU et BADI), 884.
— (Influence des maladies — sur les accès épileptiques) (TOULOUSE et MARCHANT), 744.
— (Influence des maladies — sur la marche de l'épilepsie) (PELLESIER), 704.
— (Le tremblement dans les maladies —), 31.
— (Maladies — dans l'étiologie de la folie) (DE MATOS), 36.
Infection cérébro-spinale expérimentale (SILVERTRINI et DADDI), 116.
— thyroïdienne et goitre exophtalmique (GILBERT et CASTAIGNE), 879.
Influenza cause d'aliénation (FEHR), 65.
— (Paralyse de l'accommodation après l'—) (WILKINS), 65.
— (Paralyse spinale spasmodique consécutive à l'—) (MICHAELIS), 569.
Injections sous-arachnoïdiennes (SICARD), 550, 763.
Innervation des vaisseaux cérébraux (OBERSTEINER), 93.
— du sphincter anal (ARLOING et CHANTRE), 112, 113.
— motrice du périnée et du rectum, localisation médullaire (DE BUCK), 865.
— (Sensations d'—) (KEUSCHNER), 167.
Instabilité mentale, hérédité très chargée, traitement médico-pédagogique, guérison (BOURNEVILLE et BOYER), 674.
— mentale (l'—, casuel sur les données de la psychopathologie) (DUPRAT), 581.
Intermédiaire des Biologistes et des Médecins (HALLON), 266.
— des Neurologistes et Alléistes (SOLLIER), 195.
Intoxication et délire (Auto —) (SÉGAS), 225.
— (Influence de l'— arsenicale sur les cellules nerveuses) (SOUKHOFF), 281.
— intestinale (Amaturose transitoire par — chez un individu névropathique), (FRATINI), 874.
— oxycarbonée (Névrites hémiplegiques par —) (LÉREBOULLET et ALLARD), 482.
— sulfo-carbonée des ouvriers en caoutchouc (LAXDORFER), 773.
— tabagique (Attaques épileptiformes produites par l'—) (BALLEL et FAURE), 383, 571.
Intoxications (auto —) dans les maladies nerveuses et mentales (HASKOVEC), 225.
— (Auto —) dans la pathogénèse des névroses et des psychoses (LAMBRANZI), 467.
— (Auto — et épilepsie) (FERRANNINI), 375.
Intuitions d'espace (Pourquoi les — et de temps sont-elles nécessaires ?) (VON TCHISHI), 97.
Iodisme constitutionnel, thyroïdisme et maladie de Basedow (JANNIN), 665.
Iodothyrique (Traitement de la sclérodémie et du rhumatisme chronique par l'—) (LANCEREAUX), 228.
Iritie d'origine ourlienne (DAIRREAUX), 498.
Irritabilité musculaire persistant dans le sphincter anal après la section des nerfs (ARLOING et CHANTRE), 450.
Ischurie complète chez un hystérique (GUBSY), 35.

J

Jalousie (Idées de — dans le délire alcoolique) (ESCOFFICU), 226.
Jouissances (Physiologie des —) (LANGE), 392.

K

Katatonie (PETERSON et LANGDON), 296.
Voy. CATATONIE.
Kératite neuro-paralytique syphilitique (ROHMER), 664.
— ulcéreuse dans la maladie de Basedow (GRIFITH), 64.
Kernig (Valeur du signe de —) (CIPOLLINA et MARAGLINO), 963.
Korsakoff (Maladie de —) (MEYER), 37.
Kubisagari (GERLIER), 605.
Kystes de la glande pinéale (BUSSELS, SHATTOCK, CAMPBELL, GARROD), 662.

L

Labio-glossolaryngée (Paralyse — cérébrale) (LEPINE), 568.
Labyrinthine, physiologie et physiologie pathologique (MAX EGGER), 12.
Labyrinthique (Tabes —) (BONNIER), 689.
Labyrinthiques (Le chemin des ébranlements — dans l'audition) (GELLÉ), 229.
Lamnectomie dans un cas de paraplégie consécutive à une fracture de la onzième vertèbre dorsale (MUGNAT), 154.
Landry (Deux cas de paralyse de —) (SCHULTZ), 22.
— (Maladie de —) (LEVI-SIRUGUE), 540.
— (Paralyse de —) (HAWARD), 61.
— (Paralyse de —) (MILLS et SPILLER), 370, 540.
— (ZANNGER), 633. — HAWARD, 61.
— (Paralyse de —) (BOINET), 288, 664.
— (Paralyse de —, bérubéri, polymyosite et polynévrite) (ERHEL), 541.
Langage (Troubles du —) (HASKOVEC), 19.
Langue (Crampe idiopathique de la —) (PERSONALI), 472.
— (Troubles de l'innervation de la —) (VYRIN), 836.
Laparotomie dans un cas grave d'hystérie (FERRECI), 389.
Larnicement parasympathique hystérique (FROMAGET), 742.
Laryngée (Hémiplégie — gauche accompagnée d'un singulier trouble dysphonique) (PROTA), 141.
— (Paralyse —, syndrome de Weber, lésion en foyer de la capsule interne) (DIDE et WEILL), 688.
Laryngées (Crises — tabétiques dans leurs rapports avec les autres crises viscérales du larynx) (TOUCHER), 871.
— (Paralysies —) (MILLON), 696.
Lathyrisme (GOLTSINGER), 606.
Leçons de clinique thérapeutique sur les maladies du système nerveux (GILLES DE LA TOURNETTE), 44.
— sur les maladies du système nerveux (RAYMOND), 117.
— sur les maladies nerveuses (BRUSSAUD), 234.
Lèpre (AUDRY), 498.
— anesthésique autochtone (GÉMY), 343.
— avec autopsie (SANGUINET), 83.
— et aliénation (KOVALEVSKY), 158.
— examen microscopique d'un cas (VLEHNUTH et WESTPHAL), 434.
— (Mélancolie dans la —) (ASHMEAD), 296.
— nerveuse et syringomyélie (von DURING), 291.
— ou syringomyélie (RENAULT), 383.
Leptoméningite (GRADENIGO), 770.
Léucémie dans les affections nerveuses (DANILEWIKI), 675.
Leucomyélie aiguë et méningite spinale (JACOBUS), 216.
Lipomatose (DIEBET, HARTMANN), 72.
— monstrueuse (DARTIGUES et BONNEAU), 702.
Lit (Traitement au — dans les maladies psychiques) (JUSTICHENKO), 423.
— (Traitement au — des malades psychiques agités) (KOSTITSKY), 424.
— (Traitement au — des aliénés) (LEON), 342.
— (Traitement par le repos au — dans les formes aiguës et subaiguës de l'alcoolisme) (MAGNAN), 391.
Little (Le syndrome de — et la syphilis héréditaire) (DE AMICIS), 690.
— (Maladie de —) (LEVI-SIRUGUE), 19.
— (Maladie de —) (CARRAL), 22.
— (Syndrome de —, amyotrophie tardive) (BOINET), 387.
— (Traitement chirurgical et orthopédique de la maladie de —) (REDARD et BESANCON), 191.
Lobe frontal (Tumeur du —) (LANNON), 763.
Lobes frontaux (Epilepsie dans les lobes des —) (ANGIOLELLA), 874.
Localisation de la lésion de l'hémianesthésie dite capsulaire (DEJERINE et LONG), 232.
— des muscles dans la moelle (CAMPBELL THOMSON), 403.

Localisation des symptômes de la chorée de Sydenham (ODDO), 390.

— des tumeurs intracrâniennes (BEEVOR), 260.

— des tumeurs intracrâniennes (BYHOM-BRAMWELL), 457.

— du centre cilio-spinal (JACOBSON), 734.

— des tumeurs des éruptions cutanées (ETIENNE), 28.

— médullaire de l'innervation motrice du périnée et du rectum (DE BUCK), 865.

Localisations cérébrales (BONHEFFER), 284. — (LIEPMANN), 285.

— (PERSONAL), 686.

— et conscience (BECHTEREW), 327.

— des fonctions psychiques (GULDBERG), 13.

Lumbago (Trouble moteur dans le — et la sciatique) (MIRON), 63.

Luxation de l'atlas sur l'axis, fracture de l'apophyse odontoides (CARACHE), 537.

Lympho (Circulation de la — dans la moelle) (GUILAIN), 790, 855, 865.

M

Maisons de correction, pathologie mentale (MÜNCHMOLLER), 673.

Mal *épileptique* (Constatactions néroscopiques après la mort à l'état de —) (WEBER), 331.

— perforant buccal (ZANDY), 320.

— perforant plantaire guéri par l'élongation des nerfs (VANVIERTE), 706.

— perforant plantaire, traitement par la faradisation du nerf tibial postérieur (CHOCQ), 896.

— perforant traité par l'élongation nerveuse (SOUTHER), 552.

— perforant, traitement par l'élongation des nerfs plantaires (FINET), 505. — (DUPLAY), 505.

— perforant, traitement par l'élongation des nerfs bilan actuel de cette technique (CHIFFAULT), 524.

Malaria des centres nerveux (MARINESCO), 600.

— hystérie (LUDICA), 703.

— troubles et altérations du système nerveux (BARDELLINI), 24.

Malformations crâniennes chez les hérédo-syphilitiques (EDMOND FOURNIER), 144.

Mammifères (Manuel d'anatomie du système nerveux central des —) (FLATAU et JACOBSON), 553.

Mancinisme, ses causes (ROTISCHILD), 207.

Maniaque (Variations de la température en rapport avec l'agitation chez une excitée —) (TOULOUSE et MARCHAND), 847.

Maniaques (Accidents — chez une accouchée; guérison par les injections veineuses d'eau salée) (BOULLÉ), 431.

Manie de l'adolescence avec nymphomanie (BOURSEVILLE et KATZ), 379.

— *génitale* au moment des règles (PISKOFF), 780.

— Mélancolie et psychose maniaco-dépressive (GUCCI), 883.

— rapidement mortelle dans la maladie de Graves (JACOBS), 339.

— *transitoire* (MARIANI), 185.

Marchi (Modification à la méthode de —) (BOUCH), 84.

Masséters (Contracture des —) (POPOFF), 611.

Mécanothérapie (LEYDEN et JACOB), 227.

Médian, section partielle, suture, restauration fonctionnelle (LAMBOTTE et SANO), 659.

Médecin-légale (L'examen et l'expertise — des maladies traumatiques du système nerveux) (SCHÜSTER), 155.

Médullaire (Anomalie du canal — d'un embryon de poulet) (CUTOBER), 17.

— (Atrophie musculaire suite d'hémorragie —) (MOTZ), 573.

— (Localisation de l'innervation motrice du périnée et du rectum) (DE BUCK), 865.

— (Recherches de pathologie — expérimentale) (BELKOWSKY), 765.

Médullaires (Altérations — pyocyaniques; influence du terrain sur la gravité des lésions) (CHARRIY et LEVADITI), 233.

— (Arthropathies consécutives aux traumatismes —) (MORANDEAU), 667.

Médullaires (Dégénération — chez les nourrissons malades) (THIERMICH), 338.

— (Lésions — dans la polyérite des buveurs) (THEILBRONNER), 330.

— (Lésions — dans le tétanos) (PÉCHOUTRE), 211.

— (Lésions — et névritiques dans un cas de gangrène scélérée par artère oblitérante) (CESTAN), 568.

Mélancolie dans la lèpre (ASHMEAD), 296.

— et katatonie (PETERSON et LANGDON), 276.

— manie, psychose maniaco-dépressive (GUCCI), 882.

Mélancoliques, étude clinique (ATHANASSIY), 778.

— sénilité précoce (ARNAUD), 884.

— toxicité de la sueur (MAVOJANNIS), 331.

Mélanodermie *arsenicale* généralisée simulant la maladie d'Addison (ENRIQUEZ et LERREBOULET), 698.

— chez les épileptiques (LANNOS), 221.

Mémoire (De l'investigation expérimentale de la —) (KENNEDY), 57.

— (Dépersonnalisation et fausse —) (DUGAS), 167.

— (Etudes sur la — et l'association) (M^{re} CALKINS), 57.

— (Trouble très prononcé de la —) (SOUKHANOFF et ORLOFF), 538.

Mémoires sur la neurologie (MÛBIUS), 119.

Méningée (Essai de thérapeutique préventive de tuberculose —) (SICARD), 230.

— (Tuberculose — de forme et d'origine spéciales) (APERT), 231.

Méninges (Hémorragies) (BOINET), 273, 853.

Méninges (Hématome des —, méningite suppurée) (HANSHALTER), 629.

— (Tuberculose des —) (PÉRON), 216.

Méningisme au cours d'une fièvre typhoïde (VENNY), 541.

— *spinal rhumatismal* (MARTY), 24.

Méningite à bacille d'Eberth (HUOT), 541.

— *Alcoolisme* aigu chez un nourrisson ayant simulé une — (AUSSET), 571.

— avec symptômes épileptiformes et choréiformes (BOUCAUT), 23.

— *cérébrale* à méningocoques avec septicémie (THIERCELIN et ROSENTHAL), 543.

— *cérébro-spinale* (CHAMBERS), 262.

— *cérébro-spinale*, à pneumocoques (HAUSHALTER), 217.

— *cérébro-spinale* à streptocoques et staphylocoques chez un sujet atteint de mal de Pott fistuleux (GUBAL), 889.

— *cérébro-spinale* consécutive à une otite. (HAUSER), 542.

— *cérébro-spinale* épidémique (SETTER), 264.

— *cérébro-spinale*, recherches bactériologiques (HURNEMANN), 209.

— *cérébro-spinale* simulant le tétanos (LEROUX et VIOLLET), 253.

— *cérébro-spinale* suppurée due au staphylocoque, hémiplegie droite, herpès labial en rapport avec une altération du ganglion de Gasser (JOSIAS et SETTER), 770.

— *chronique* ventriculaire des adultes (BREIBLER), 141.

— en plaques avec paralysie et anesthésie des membres droits (BOINET), 389.

— *otitique* (BOHMANN), 771.

— (*pseudo-hystérique*) (BARJON), 222.

— *purulente* (HONL), 43.

— *druse*, la ponction lombaire (BRASCH), 226.

— *spindle* tuberculeuse et leucomyélite aiguë (JACOBSON), 216.

— *suppurée* (HAUSHALTER), 629.

— *syphilitique* (Tabes avec —) (F. PICK), 141.

— *tuberculeuse* à forme choréo-athétosique (BOINET), 353, 541.

— *tuberculeuse* (Abscs du cerveau, confusion avec la —) (LERREBOULET), 214.

— *tuberculeuse* en plaques (COMBY), 23, 24.

— *tuberculeuse*, hérédité syphilitique (P. DE MOLÈNES), 694.

— *tuberculeuse*, pathogénie (MARTIN et VAUDREMER), 231.

— *tuberculeuse*, valeur diagnostique de la ponction lombaire (MYA), 439.

Méningite, valeur du signe de Kernig (CIPOLLINA et MARAGLIANO), 958.
Méningocoques (Méningite à —) (THIERCELIN et ROSENTHAL), 542.
Méningo-myéélite, dégénération de la moelle (DE LUZENBERGER), 137.
 — *gommeuse syphilitique* (LEVADITI), 287.
 — *syphilitique* avec formations de cavités dans la moelle (SCHWARZ), 60.
 — *syphilitique*, syndrome de Brown-Séquard, début d'amyotrophie Aran-Duchenne, troubles papillaires (SCHMIDT), 546.
Mental (Examen médico-légal du meurtrier C. et rapport sur son état —) (GARNIER), 421.
Mentale (Cytologie en pathologie —) (ANGIOLELLA), 375.
Mentales (Auto-intoxications dans les maladies nerveuses et —) (HASKOVIC), 225.
 — (Chirurgie du sympathique appliquée au traitement de certaines maladies —) (CHIPAULT), 237.
 — (Fréquence des maladies — en Norvège) (HOLMBOR), 36.
 — (Glycosurie alimentaire dans les maladies —, rapports entre la folie et le diabète) (BELLISARI), 706.
 — (Hydrothérapie dans les maladies —) (THOMSEN), 423.
 — (Maladies nerveuses et — d'après la Bible et le Talmud) (FRUERS), 885.
 — (Traitement moral des maladies —) (ACCINELLI), 890.
Mentaux (Sur les lésions cellulaires corticales dans six cas de troubles — toxico-infectieux) (FAURE), 932.
 — (Troubles — de la vieillesse) (ALZHEIMER), 779.
Méralgie parathésique (CORA), 108. — (HASKOVIC), 152.
 — *parathésique* (TRAM), 288. — (FÉRE), 772. — (MARTOWSK), 255.
 — *parathésique*, deux cas traités par la résection du nerf fémoro-cutané (CHIPAULT), 912.
 — *parathésique* du nerf fémoro-cutané externe, maladie de Roth ou de Bernhardt (JONCHERAY), 464.
 — *parathésique*, étiologie (CURCIO), 665.
 — *parathésique*, névrite du fémoro-cutané (CLAISSE), 262.
 — *parathésique*, névrite du fémoro-cutané (LOR), 461.
 — *parathésique*, résection du fémoro-cutané (SOUCHE), 513, 530.
Mérisme, pathologie (GRAZIANI), 35.
Mésentériques (Cellules des ganglions —) (PHELIZI), 265.
Métamérie, contenu et contenant (REVILLION), 403. — dans les trophoblastes (BRISAUD), 544.
Microcéphales (Deux sœurs —) (SCHAMANN), 333.
Microcéphalie (KEVER), 17. — (PFLEGER et PILEZ), 100.
Microcéphalique (Résultats éloignés de la craniectomie dans l'iodiétie —) (BLANC), 192.
Microgyrie avec microphthalmie (KALSCHER), 596.
Micro-organismes (Influence des — et de leurs toxines dans la production des maladies du système nerveux) (BUZZARD), 284.
Microphthalmie avec microgyrie (KALSCHER), 596.
Miction inévolontaire pendant le rire (BECHTEREW), 610.
Migraine compliquée de glaucome (HOLMSTROM), 949.
 — et épilepsie (KOVALEWSKY), 609.
 — *ophtalmique* et glaucome (THOUSSAUD), 459.
 — *ophtalmoplogique* (BARABASCHOFF), 286, 414.
Moelle, abcès (FRIBYTKOFF et MALOLJETKOFF), 360.
 — (Action des streptocoques et de leurs toxines sur la —) (HOMER et LAITIKES), 455.
 — (Affections destructives de la — et de ses enveloppes) (SCHULTZE), 556.
 — altérations cadavériques des cellules radiculaires (FRANCA), 15.
 — altérations consécutives aux paralysies périphériques, contribution à la localisation du centre cilio-spinal et à la pathologie du tabes (JAKOBSON), 734.

Moelle (Altérations de la — dans la paralysie progressive) (SIBELIUS), 247.
 — (Anomalie du canal médullaire d'un embryon de poulet) (CUTOIRE), 17.
 — (Anomalie de la — d'un embryon de poule) (MINGAZZINI), 686.
 — cellules de la corne antérieure dans le tabes (SCHAFER), 329.
 — (Cellules des cornes antérieures de la — dans la paralysie générale) (BERGER), 329.
 — *cervicale* (Deux cas d'affection transversale de la — étude des réflexes, des dégénérescences secondaires, des corps granuleux) (SENATOR), 58.
 — circulation de la lymphe (GICILLAIN), 798, 855, 865.
 — (Chirurgie de la —, lamnectomie) (MUGNAT), 154.
 — (Compression de la —) (SANO), 79. — (VERSILLOFF), 81.
 — dans la paralysie générale (HEVERROCH), 829.
 — de *Trigla gunardus* (REJSEK), 365.
 — (Dégénération de la — dans un cas de méningomyélite) (A. DE LUZENBERGER), 137.
 — dégénération rétrograde en rapport avec le relâchement fonctionnel des nerfs lésés (CENI), 868.
 — (Dégénérescences radiculaires dans la — et le bulbe) (ZAPPERT), 92.
 — (Diagnostic des maladies de la —) (GRAHSET), 747.
 — du triton, automatisme (FOMPILIAN), 865.
 — fibres descendantes des cordons postérieurs à la région lombo-sacrée (ETTINGER et NAGLOTTE), 761.
 — glôme (FRIBYTKOFF et IWANOFF), 350.
 — hétérotopie, double et triple canal central (SÉNATOR), 597.
 — (Influence des lésions de la — sur le pouvoir bactéricide du sang) (DRAGO), 212.
 — (Les parties constitutives de la substance blanche de la — d'après la méthode d'évolution) (GUPZET), 324.
 — (Lésion d'une moitié de la —) (MAX VON ARX), 632.
 — lésions à la suite de la compression de l'aorte abdominale (RIGHETTI), 484. — (ROTHMANN), 454.
 — lésions des cellules dans la paralysie générale (VYROBOFF), 767.
 — lésions progressives des voies motrices (PROBST), 169.
 — (Lésions transverses de la — et réflexes tendineux) (BRAUER), 286.
 — localisation des muscles (CAMPEL THOMSON), 403.
 — *lombo-sacrée* (Abolition du réflexe rotulien malgré l'intégrité relative de la —) (SANO), 62.
 — (Maladie chronique de la — des rats blancs due à un diplocoque) (MORPURGO), 567.
 — malformation chez un idiot affecté de diplogie infantile (LEVI), 868.
 — (Méningo-myéélite avec cavités de la —) (SCHWARZ), 58.
 — mode d'oblitération partielle du canal épendymaire (BOHNE), 614.
 — (Sarcome du médiastin comprimant la —) (POULAIN), 567.
 — substance chromophile des cellules motrices (TURNER), 491.
 — (Sur un cas d'inflexion du bulbe et de division de la —) (GUDDER), 17.
 — (Syphilis héréditaire de la —) (GILLES DE LA TOURETTE et DURANTE), 693.
 — Syringomyélie et sarcomatose de la —) (ORLOWSKI), 178.
 — (Trajet des racines postérieures) (MARINISCO), 449.
 — (Tumeur de la région cervico-spinale de la —, phénomènes pupillaires) (FRIBYTKOFF), 82.
 — (Tumeurs de la —) (BRUSS), 170. — (BENVENUTI), 328.
Monologues des aliénés (RAGGI), 417.
Monoplogie brachiale (Accès répétés de — pendant quinze ans, épilepsie jacksonnienne) (BOUCHAUD), 106.

Monoplégié spinale du membre inférieur droit (WELL), 142.

Monstruosité (Hydrocéphalie comme cause des — cérébrales) (SOLOWITZOFF), 351.

Moral, insanité (MÜLLER), 186.

Morphine (Altérations des cellules nerveuses dans l'empoisonnement par la —) (CATERINA), 15.

Morphinomane (DENOYE), 421.

— avec cocaïnomanie (DIEULAFOY), 705.

— étude clinique (DELOREME), 223.

— Napelline pour calmer les souffrances de la démorphinisation (RODET), 430.

— traitement (COMAR), 580. — (GUILLON), 580.

Morton (maladie de —) (DALCHÉ), 35.

Morvan (Syringomyélie type —) (NABRANDOFF), 345.

Moteur (Trouble — dans le lumbago et la sciatique) (MINOR), 83.

Moteur oculaire commun dans l'hémiplégie organique (MIRALLIÉ), 769.

— commun (Paralyse récidivante du —) (BARABAS-CHIEFF), 285.

— commun (Paralyse totale du — à la suite d'un érysipèle de la face, avec poussée de glaucome) (DE SPÉVILLE), 602.

Voy. OPTHALMOPLÉGIE.

Mouvement (Conducteurs croisés du —) (WERTHEIMER et LEPAGE), 362.

Mouvements oculaires des hémiplégiques (AUNAUD), 541.

— forcés, choréiformes (MOUDROTFF), 80.

Muscles abdominaux et orifice inguinal chez les hémiplégiques organiques (SICARD), 799.

— contractilité après la mort (BABINSKI), 827. — (MARIE et CLUZET), 827.

— de la cavité buccale, convulsions cloniques (HONZAK), 954.

— impulsions au mouvement et à la nutrition, paralysie et amyotrophie dans le tabes (WHITING), 334.

— (Lésions dégénératives précoces dans les organes terminaux sensitifs des —) (BATTEN), 283.

— localisation dans la moelle (CAMPELL THOMPSON), 403.

Musculaire (Contraction — paradoxale) (REBEKA), 702.

— (Contraction — paradoxale chez un hémiplégique) (THOMAYER), 333.

— Influence de l'alcool sur l'activité — (DESTRÉE), 279.

— Influence du sac thyroïdien sur l'énergie — (MOSSÉ), 13.

— Irritabilité persistant dans le sphincter anal après la section des nerfs (ARLOING et CHANTRE), 450.

Myasthénique (Sur la réaction —) (FLORA), 610.

Mydriase hystérique alternante et intermittente (JACOVIDES), 293.

Myélinique (Un cas de désagrégation — au sein du système nerveux, sarcomes multiples (MOURA-WIEFF), 351.

Myélinisation des hémisphères cérébraux (FLECHSIG), 164.

Myélite aiguë disséminée (FÜRSTNER), 412.

— aiguë et méningite spinale tuberculeuse (JACOBS), 216.

— transverse (BENSAUD), 570.

— transverse avec paraplégie flasque (NOGÈS et SIBOL), 355, 691.

— transverse, dégénérescence des cordons postérieurs (ACHALME et THÉBAUD), 232.

— transverse, dissociation syringomyélique (MINOR), 349.

— (HASKOVEC), 446.

— tuberculeuse, formes histologiques et histogénèse (PHILIPPE et CÉSTAN), 909.

Myélomes multiples, albumurie, paralysie athénique (SENATOR), 435.

Myéopathique (Forme — du blennorhagisme) (MILLAR), 486.

Myoclonie, convulsions du trapèze (SVODODA), 775.

— des muscles de la cavité buccale (HONZAK), 954.

— des muscles de la bouche (THOMAYER), 374.

Myoclonie et calcinose urique rénale (PERUERO), 257.

— et maladie de Recklinghausen (FREINDEL et FLOUSARD), 46.

— familiale (LUNDBOR), 374.

Myoclonies, traitement par l'électricité (DESTARAC), 149.

Myoclonus fonctionnel intermittent et paradoxal (HELDENBERGH), 635, 773.

Myopathie primitive, forme tardive, type huméro-scapulo-facial, autopsie (SABRAZES et BREGUES), 699.

— pseudo-hypertrophique (MINOR), 573. — (PRIOBRADINSKY), 575.

Myopathies primitives progressives (LUTSADA), 212.

Voy. ATROPHIE MUSCULAIRE.

Myopathique (Etude radiographique de la respiration diaphragmatique dans un cas d'atrophie —) (GUILLON et HENRIOT), 404.

— (Suppléance respiratoire du diaphragme chez un —) (GUILLON et HENRIOT), 545.

Myosite commune avec paralysie des extenseurs du bras (SPILLMANN), 183.

— ossifiante progressive (WEIL et NISSIE), 182.

— ossifiante progressive (LYDER NICOLATSEN), 466.

Myotonie (BICHTEREW), 555.

— congénitale (SCHIEBER), 545.

— familiale compliquée de tabes (NABRANDOFF), 773.

Myxodémateuse (Deux cas d'idiotie —) (TANZI), 467.

Myxodémateux (Infantisme —), 68.

— (SANO), 345.

— (CHÉRE), 350.

— (THIBERGHE), 385.

Myxodème (THIBERGHE), 118. — (MURATOW), 144.

— (SPILLMANN), 689.

— au début chez une femme antérieurement atteinte de goitre exophtalmique (GAUTIER), 669.

— avec maladie de Basedow mortelle (FAURE), 955.

— congénitale (COMBY), 29.

— et maladie du sommeil (BRIQUET, MONGOUR, RIBIS et GAIDE), 29.

— fruste (TAMBRONI et LAMBRANZI), 702.

— fruste, gérodermie thyroïdienne (TAMBRONI et LAMBRANZI), 887.

— fruste, hypothyroïdisme chronique (HERTOGHE), 956, 957.

— infantile (RUS), 261.

— infantile (MUGGIA), 838. — (PROCHAZKA), 839.

— infantile spontané (BRIQUET), 467.

— spontané de l'adulte (SEM SANER), 702.

— traité avec l'extrait thyroïdien et la thyrocolloïdine (CUNNINGHAM), 466.

Myxomatose (Tumeur — du sympathique cervical) (CHIPAULT), 537.

N

Nanisme et déformations du squelette (KIRMISSOFF), 27.

— vrai (WEISS), 115.

Napelline pour calmer les souffrances de la démorphinisation (RODET), 430.

Néoforrations intéressantes des centres nerveux (FABRIS), 723.

Néphrite aiguë parenchymateuse, sciatique double (LAPIERRE), 144.

Nerf auditif (Branche vestibulaire du — et ses centres primitifs) (KILMOFF), 760.

— diaphragmatique, origine réelle (SANO), 277.

— facial, origine (BRUCE), 245.

— facial (Paralysie du — et phénomène de Bell) (KÖSTER), 105.

— fémoro-cubital (Méralgie parasthésique traitée par la résection du —) (BOUGURE), 530.

— fémoro-cubital (Méralgie parasthésique traitée par la résection du —) (CHIPAULT), 912.

Voy. MÉRALGIE.

— Influence d'une légère traction sur l'excitabilité du — (WEISS), 403.

- Nerf maxillaire inférieur** (Résection du — dans la névralgie faciale) (GÉRARD-MARCHANT), 68.
- **maxillaire supérieur**, nouveau procédé de résection (POIRIER), 420.
- **médian** (Extirpation d'un névrome et suture du —) (LAMBOTTE et SANO), 79.
- **médian**, section partielle, suture, restauration fonctionnelle (LAMBOTTE et SANO), 659.
- **médian** (Sur une erreur peu connue de la sensibilité rétablie à la suite de la suture du — sectionné chez l'homme) (RÉMY), 627.
- **moteur**, anesthésie générale et anesthésie locale (JOTKCO et STEFANOWSKA), 706.
- **moteur** (Remarques critiques à la loi de Pflüger sur l'action du courant électrique sur le —) (LIHOTAK), 762.
- **oculo-moteur externe** (Polynévrite hypertrophique récurrente avec participation du —) (ROSSO-LIMO), 558.
- **optique**, atrophie consécutive à une brûlure (RIOLACCI), 828.
- **optique**, atrophie tabétique (SCHLAAGENHAUFER), 132.
- **optique**, trajet de ses fibres (SCHLAAGENHAUFER), 132.
- **optique** (Section du — par un plomb de chasse) (JOCQUE), 327.
- **phrénique**, origine réelle (MARINESCO), 263.
- **radial**, excitabilité électrique (GUMPERTY), 134.
- **spinal**, moteur de l'estomac (BATTIELLI), 626.
- Nerfs**, anomalies (GIDON), 168.
- **crâniens**, névrite multiple (HAMMERESCHLAG), 315.
- **crâniens** (Polynévrite des — dans un cas de sarcomatose généralisée) (DARGCHEVICH), 629.
- **cutanés** dans le tabes (GUMPERTZ), 100.
- **de la base** (Tumeur du pédoncule cérébelleux moyen avec compression des —) (RABÉ et MARTIN), 867.
- **de la queue de cheval** (Lésion traumatique des — et du cône terminal) (SOUQUES), 901, 917.
- **distribution** dans les amygdales (CALAMIDA), 866.
- **du sphincter anal** (ARLOING et CHANTRE), 112, 113.
- **Effets de l'élévation des —**, application au traitement des ulcères vasculaires (CHIPAULT), 886.
- **Influence des gaz** sur l'absorption par les — du bleu de méthylène (ROTRACHIKINE), 634.
- **(Les dégénération rétrogrades de la moelle en rapport avec le rétablissement fonctionnel des — lésés)** (CENI), 868.
- **(Lésions des centres nerveux consécutives à l'arrachement des —)** (MARINESCO), 137.
- **Modifications anatomiques du segment central des — lésés** (ELZHOULZ), 947.
- **moteurs crâniens** (Fibres croisées dans le tronc des —) (VAN GEHUCHTEN), 845.
- **optiques** (Atrophies du chiasma et des —) (MOELL), 171.
- **périphériques** (Actions des streptocoques et de leurs toxines sur les —) (HOMEN et LAITINEN), 485.
- **périphériques** (Sur les phénomènes de réparation dans les centres nerveux après la section des —) (MARINESCO), 15.
- **phréniques** (Hoquet paroxystique guéri par la galvanisation des —) (CAPRIATI), 150.
- **(Sarcomes des —)** (BRUN), 212.
- **(Sur la déchirure des —)** (POIRIER), 232.
- **terminalis** dans le système nerveux central (AUERBACH), 94.
- **vagues** (Lésions du muscle cardiaque consécutives à la section des —) (MOLLARD et REGAUD), 664.
- **vasculaires** (Le traitement de quelques troubles trophiques du pied et de la jambe par la dénudation de l'artère fémorale et la distension des —) (JABOULAY), 887.
- Nervensystem** (Von LENHOSSEK), 279.
- Nerveuse** (Affection unilatérale d'origine centrale, localisation élective des éruptions cutanées) (ETIENNE), 28.
- **(Chlorose et prédisposition — héréditaire, rapport)** (MUCKLER), 848.
- Nerveuses** (Anomalies —) (GIDON), 168.
- **(Auto-intoxications dans les maladies — et mentales)** (HASKOVEC), 226.

- Nerveuses** (Complications — des oreillons) (GALLAVARDIN), 255.
- **(Complications — des fractures de l'extrémité inférieure de l'humérus)** (BRUCA et MOUCHET), 697.
- **(Étude sur les maladies — héréditaires)** (JERDASSIK), 232.
- **(Leçons cliniques des maladies — de l'âge infantile)** (MOURATOW), 582.
- **(Leçons sur les maladies —)** (BRESSAUD), 234.
- **(Maladies — et mentales d'après la Bible et le Talmud)** (PAREUS), 885.
- **(Maladies — hérédito-familiales)** (MAGNUS), 409.
- **(Maladies —, recueil d'observations)** (BECHTEREW), 555.
- **(Maladies — traitées par des excitations mécaniques de la peau)** (LOTS), 67.
- **(Manifestations — de la blennorrhagie)** (LUSTGASTEN), 179.
- **(Traité des maladies —)** (SCHULTZ), 556.
- **(Travaux de la clinique des maladies mentales et — de Saint-Petersbourg)** (BECHTEREW), 581.
- **(Urobilinurie et hématurie pyruvique dans les maladies —)** (HASKOVEC), 238.
- Nerveux** (Accidents — du cancer) (KLIPPEL), 254.
- **(Action du streptocoque et du bacille diphtérique sur le système —)** (MOURAVIEV), 84.
- **(Affection destructive du système — périphérique)** (SCHULTZ), 556.
- **(Altérations du système — dans les brûlures)** (PARASCANDOLO), 14, 367.
- **(Amatisme du système —)** (MATHIAS DUVAL), 55.
- **(Anatomie du système — central des mammifères)** (FLATAU et JACOBSON), 556.
- **(Anatomie du système — dans le tétanos)** (GOREL), 322.
- **(Atlas d'anatomie du système —)** (JAKOB), 712.
- **(Contribution à l'anatomie et à la physiologie du système — du pigeon)** (MUNZER et WIENER), 277.
- **(Des lésions histologiques du système — central dans la chorée chronique héréditaire)** (RISPAL), 332.
- **(Désagrégation myélinique aiguë du système —, sarcomes multiples)** (MOURAVIEV), 251.
- **(Différences congénitales du système — central)** (SOLOVITZOFF), 168.
- **(Durcissement du système — central in situ)** (PFISTER), 13.
- **(Éléments anatomiques du système — et leur valeur physiologique)** (V. LENHOSSEK), 592.
- **(Influence des micro-organismes et de leurs toxines dans la production des maladies du système — central et périphérique)** (BUZZARD), 284.
- **(Influence du système — sur le pouvoir de destruction du sucre)** (BOHR et DE ANDREIS), 246.
- **(L'électricité dans le diagnostic et le traitement des maladies du système — central)** (ROCKVELL), 422.
- **(L'élément conducteur du système — et ses relations avec les cellules)** (APATHY), 276.
- **(L'expertise des maladies traumatiques du système —)** (SCHUSTER), 155.
- **(L'hydrocéphalie et l'hydromyélie comme causes des difformités congénitales du système —)** (SOLOVITZOFF), 592.
- **(Maladie d'Addison avec lésion des centres —)** (AMARILINO), 568.
- **(Maladies du système —)** (BONARDI), 236.
- **(Méthode de coloration du système —)** (KROKTHAL), 450.
- **(Méthode d'examen des sujets atteints de troubles — à la suite d'accidents)** (RÖDER), 247.
- **(Modifications du système — central dans la cholémie expérimentale)** (MALFI et ANTINORI), 456.
- **(Procédé pour les préparations macroscopiques du système — central)** (WIENER), 13.
- **(Recherches hémato-logiques dans quelques maladies du système —)** (SCARD et GUILLAIN), 735.
- **(Système — des animaux thyroïdectomisés)** (TRAINA), 138.

Nerveux (Troubles et altérations du système — dans la malaria) (BARDELLINI), 24.

— (Troubles — périphériques chez les tuberculeux) (CARMÉNÉ), 633.

Neurasthénie (Mlle KACHPEROV), 120.

— chez les hystériques, traitement électrique (APOSTOLI et PLANET), 149, 150.

— chez les neuro-arthritiques, traitement électrique (APOSTOLI et PLANET), 149.

— dégénérative et épilepsie héréditaire (POPOFF), 609.

— ecchymoses spontanées (HOUEUX), 610. — ÉTIENNE, 916.

— échanges organiques (BECHTEREW), 108.

— en Finlande (HOLSTI), 290.

— et capsules surrénales (DUFOUR et ROQUES DE FURSAC), 899.

— et certaines affections du nez et de la gorge (NATHIER), 705.

— et commerce du monde (GRANHOLM), 108.

— et dégénérescence (BIDON), 391.

— et hypochondrie (BETTIGER), 377.

— et pathophobie (POPOFF), 601.

— étiologie (BIERNACKI), 107. — (VIGOUROUX), 108.

— la maladie de Blaise Pascal (BINET-SANGUÉ), 421.

— leçons cliniques (SAYILLI), 844.

— opothérapie thyroïdienne (CLAISSE), 265.

— pulsante (VEDRANT), 879.

— ses causes sexuelles (GATTEL), 108.

— traitement (COLLINEAU), 508.

Neurasthénique (Craquements et crépitations chez un —) (MONARI), 109.

— (Ecchymoses spontanées chez un —) (ÉTIENNE), 916.

— (Fièvre —) (PARISOT), 878.

Neurofibromatose (THIRIENGE), 344. — (Anatomie pathologique) (JEANHELMÉ), 344.

— et myoclonie (FEINDEL et FROUSSARD), 46.

— généralisée (LÉVY), 636.

— généralisée et névrome plexiforme du cuir chevelu ; mort à 47 ans causée par la dégénérescence sarcomateuse de quelques tumeurs (POISSON et VIGNAUD), 875.

— ses formes incomplètes (FEINDEL et OPPENHEIM), 30.

Neurogliome méningeal vrai (HAENSEL), 406.

Neurologie chirurgicale (CHIPAULT), 580.

— (Compte rendu annuel de — et de Psychiatrie) (PLATAU, JACOBSON, MENDEL), 195.

Neurologistes (Intermédiaire des — et des aliénistes) (SOLLIER), 195.

Névrome du ganglion ciliaire et centres des mouvements de la pupille (MARINA), 364.

— (Influence de la théorie anatomique du — sur la neuropathologie) (BRISAUD), 489.

— (Lésions primitives et secondaires du corps cellulaire du —) (BRISAUD), 566.

Neurones (Critiques sur la théorie des —) (MÜNZER), 826.

Neuropathiques cutanés (Contribution à l'étude des troubles —) (LEWENFELD), 778.

Névralgie du moteur (Résection intra-durale des racines postérieures pour —) (MONOD et CHIPAULT), 552.

— du trijumeau, résection, présence probable de fibres sensitives de la VII^e paire (MITCHELL), 414.

— épidémique (WILLE), 844.

— faciale épileptiforme, traitement (BALLET), 504.

— faciale, extirpation du ganglion de Gasser (COTHO), 40.

— faciale, résection du nerf maxillaire supérieur (FOHRIER), 480.

— faciale, résection du nerf maxillaire et destruction du ganglion de Gasser (GÉRARD-MARCHANT), 68.

— faciale, traitement chirurgical (FOHRIER, SCHWARTZ RECLUS), 42.

— faciale, traitement opératoire par le procédé de Krönlein (BÉHAUD et DELORE), 551.

— métatarsienne antérieure, maladie de Morton (DALCHÉ), 24.

— périsienne, traitement par la paralysie du sympathique sacré (JABOULAY), 551.

Névralgies de la face dans leurs rapports avec un état pathologique des voies lacrymales (BETTERMIKUX), 606, 874.

— faciales d'origine dentaire (CRUET), 335.

— intercosto-brachiales rebelles (Radiographie dans le diagnostic étiologique des —) (MERKLEN), 696.

— (Opérations dirigées contre les —) (DANDOIS), 183.

— provoquées par le cancer utérin, résection des racines postérieures (FAURE), 708.

— traitées par des opérations pratiquées sur les sympathiques (JABOULAY), 667.

— traitement électrique (SUDNICK), 888.

Névralgique (Folle) (SALVOLINI), 504.

Névrite amyotrophique des tuberculeux (ASTIÉ), 179.

— ascendante (MARINESCO), 210.

— ascendante et hystérie (RAYMOND BERNARD), 469.

— au cours de l'ictère infectieux (NATTAN LARRIER et ROUX), 180.

— hystéro-traumatique (MOTY), 469, 875.

— multiple avec affections des articulations (HOLSTI), 234.

— multiple des nerfs crâniens (HAMMERSCHLAG), 315.

— multiple récidivante (THOMAS), 372.

— multiple syphilitique (FRY), 496.

— optique aiguë par urémie (ANGELUCCI), 787.

— optique et chorio-rétinite pigmentaire biloculaire suite de fièvre pernicieuse (ANTONELLI), 327.

— optique rétro-bulbaire interstitielle héréditaire et familiale (STRZEMINSKI), 411.

— optique sympathique (CHÉVALIER), 411.

— paraplégie, paralysie vésicale (POULAIN), 542.

— périphérique alcoolique, prédominance sur les extenseurs du pied, exagération des réflexes rotuliens (TUGELBAK), 571.

— périphérique (Dégénérescence trophique des vaisseaux, consécutive à la —) (LAPINSKY), 455.

— périphérique et vitiligo chez un intoxiqué par les essences de pétrole (EMERY), 343.

— torique du pneumogastrique au cours d'une entérocolite aiguë (RÉNON), 771.

Névrites des aliénés (CHRISTIANI), 665.

— expérimentales (MONDIO), 830.

— hémiplegiques par intoxication oxycarbonée (LÉREBOULLET et ALLARD), 482.

— oultriennes (DAHREAU), 498.

— périphériques dans leurs rapports avec le rhumatisme chronique déformant (FITHES et CARRIÈRE), 178.

— traumatiques, traitement par le courant alternatif à basse fréquence (RÉGNIER), 886.

Névritiques (Lésions médullaires et — dans un cas de gangrène scéléré par artérite oblitérante) (CESTAN), 568.

Névroglie (SPAMPANI), 364.

— et gliomatose (FLEXNER), 481.

Névroglies (Éléments nerveux et —, genres et rapports) (CAFORIANO et FRAUONTO), 94.

Névrome (Extirpation d'un — et suture du nerf méian) (LAMBOTTE et SANO), 79.

— plexiforme de la paupière supérieure (LEGRAIS), 343.

Névropathique (Hydrarthrose intermittente —) (FÈRE), 27.

Névrose anxieuse, ses causes sexuelles (GATTEL), 108.

— respiratoire particulière (SVLLABA), 775.

Névroses (Auto-intoxications dans la pathogénèse des — et des psychoses) (LAMBRANZI), 467.

— et idées fixes (RAYMOND et JANET), 194.

— et psychoses de la décadence (CLOUSTON), 73.

— et psychoses, parenté (SERHUGNY), 417.

— et psychoses, rapports avec les affections gastro-intestinales (HERZOG), 188.

— fonctionnelles, étiologie (BIERNACKI), 107. — (VIGOUROUX), 108.

— fonctionnelles, héméatologie (LUXENBURG), 830.

— (Le tremblement dans les —) (GATTA), 31.

— professionnelles (KÖSTER), 109.

— professionnelles (ROSKAM), 845.

— traumatiques (CUBCIO), 669.

Névroses traumatiques, examen des sujets (RÉDER), 247.
Nisal (La méthode de — dans l'étude de la cellule nerveuse) (FRANÇA), 14.
Nœvus angiomateux de la face avec hémiplegie spasmodique et épilepsie (LANNOIS et BARNOUD), 217.
Norvège (Maladies mentales en —) (HOLMBOM), 35.
Notion du temps (SCHUMANN), 96.
Nourrissons malades, dégénération médullaires (THERMICH), 338.
Noyau bulbaire du facial dans un cas d'une ancienne paralysie faciale périphérique (VERPA), 535.
 — de l'hypoglossée, altérations des cellules après l'arrachement du nerf (FOA), 366.
 — de l'hypoglossée 19 mois après section du nerf (HALIPRÉ), 382.
 — dorsal sensitif du glosso-pharyngien (BRUCE), 325.
 — du facial (MARINISCO), 945.
 — lentculaire (Ramollissement du —) (BURZIO), 568.
 — oculo-moteur (Faisceau direct du cervelet au —) (W ALLENBERG), 826.
Noyaux d'origine du tronc (BRUCE), 325.
Nymphomanie (Manie de l'adolescence avec —) (BOURNEVILLE et KATZ), 379.

O

Obésité héréditaire (DARTIGUES et BONNEAU), 702.
 — héréditaire précoce, mort par insuffisance cardiaque (CHAUFFARD), 608.
Obsédant (Le souvenir — conscience de la maladie dans l'obsession) (LÖWENFELD), 881.
Obsession du souvenir (LÖWENFELD), 881.
Obstétricale (Paralyse — du plexus brachial), (PLANCHU), 26.
Obstétricales (Paraplégies) (BALLET et BERNARD), 816.
Oculisme aciculaire (CROOQ), 65.
Oculaire (Atrophie — unilatérale, anatomie du cerveau) (COLUCCI), 17.
Oculaires (Goitre exophtalmique avec symptômes — unilatéraux) (HINSHELWOOD), 64.
 — (Troubles — de nature hystérique) (SANTOS FERNANDEZ), 34.
Oculo-moteur commun (Paralyse périodique du nerf —) (BARABACHEFF), 414.
 — externe (Polynévrite hypertrophique récurrente avec participation du nerf —) (ROSSIIMO), 558.
 — (Faisceau direct du cervelet au noyau —) (WALLENBERG), 826.
 — (Paralyse faciale d'origine périphérique combinée avec une paralysie du nerf — externe du même côté) (HASKOVIC), 682.
Odontoïde (Luxation de l'atlas, fracture de l'apophyse —) (CAROGUE), 537.
Œdémateuse (Dystrophie — héréditaire) (HENRY MEIGUE), 144.
Œdème éléphantiasique des membres inférieurs, traitement galvanique (A. WEIL), 148.
 — essentiel des paupières (DESCHAMPS), 38.
 — hystérique (WARDE), 119.
Œdèmes symétriques dans la maladie de Graves, (HOWARD MORROW), 877.
Oeil (Les méthodes d'examen microscopique de l'—) (SEIGMANN), 267.
 — tabétique (GILLES DE LA TOURETTE), 385.
Œsophagisme chez une hystérique (MARINISCO), 427.
 — hystérique (CATTANEO), 35.
Opératoire (Folie post —) (DUPLAY), 707.
 — (Psychose post —) (PIQUÉ), 56.
 — (Délire psychique post —) (PIQUÉ), 185.
 — (Psychose post —) (PIQUÉ et BRIAND), 186.
Opératoires (Paralyse post —) (PHOCAR), 26.
 — (Paralysies post — après narcose par le chloroforme) (OZENNE), 72.
Ophthalmie métastatique suivie de mort (TERRIEN), 412.
Ophthalmoplogie (BECHTEREW), 555. — (MAGNUS), 870. — WILLIAMS, 63.

Ophthalmoplogie au cours d'une paralysie générale (JULIUS BERGER et KAPLAN), 599.
 — chronique externe bilatérale (PETERSON), 369.
 — externe (HOMES), 140.
 — externe bilatérale compliquée d'hémiplegie droite et de polioencéphalite inférieure (AUSSET), 538.
 — externe chez deux frères jumeaux (HOMES), 198.
 — externe congénitale (ROUSSEL), 214.
 — interne bilatérale au cours de l'urémie (DUGARDIN), 735.
 — ne portant que sur les mouvements volontaires avec conservation des mouvements réflexes (TOURNIER), 20.
 — nucléaire (TEILLAIS), 631.
 — nucléaire par hémorragie (DE SPÉVILLE), 602.
 — nucléaire progressive (AUSSET), 631, 768.
 — nucléaire unilatérale (ERBEN), 347.
 — paralysie faciale périphérique combinée avec une paralysie du nerf oculo-moteur externe du même côté (HASKOVIC), 682.
 — récidivante (BARABACHEFF), 414.
 — totale et bilatérale chez une femme atteinte de sarcome de la cuisse (DE SPÉVILLE), 602.
Ophthalmoplogique (Migraine) (BARABACHEFF), 255.
Ophthalmoscopique (Valeur de l'examen) pour le diagnostic des complications endocriniennes otitiques (GRADENIGO), 141.
Ophthalmoscopiques (Recherches — sur les poisons) (DEYL), 364.
Opium et bromure dans l'épilepsie (LINKE), 40.
Opothérapie, accidents, prophylaxie (MOSSÉ), 423.
 — ovarienne (MASCUCCI), 676.
 — (ROZZOLO, RUMMO), 116.
 — rénale (FOULANINI), 116.
 — syphilitique (ASSOLI), 116.
 — thyroïdienne comme stimulant de la régénération de l'os (FERRIER), 710.
 — thyroïdienne dans certaines dystrophies (CLASSE), 24, 265.
 — DAIKHAUX, 498.
Optique (Atrophie du nerf — consécutive à une brûlure) (RIOLACCI), 828.
 — (Ceuche) connexion avec l'écroux cérébrale (DEJERINE et LONG), 232.
 — (Ganglion —) (WEIGNER), 364.
 — (Névrite — et chorio-rétinite suite de fièvre pernicieuse) (ANTONELLI), 327.
 — (Névrite rétro-bulbaire interstitielle héréditaire et familiale) (STRZEMINSKI), 411.
 — (Névrite — sympathique) (CHEVALIER), 411.
 — (Physiologie de la couche —) (SHELLER et VERGER), 12.
 — (Section du nerf — par un plomb de chasse) (JOCQS), 327.
 — (Trajet des fibres du nerf —) (SCHLAAGENHAUFER), 132.
 — (Tubercule de la couche —) (DEMANGE et SPILLMANN), 327.
 — (Tumeur de la couche —) (MIURA), 282.
Optiques (Atrophie du chiasma et des nerfs —) (MOREL), 171.
Oreille (Association de phénomènes hystériques à des lésions organiques de l'—) (TRIPLETTI), 146.
 — (Fachyméningite purulente interne compliquant une affection de l'oreille moyenne) (LEZINSKY), 536.
Oreillons, complications nerveuses (GALLAVARDIN), 745.
Organes terminaux, fatigue par l'excitation électrique (MIL JOTAYKO), 865.
Organothérapie parathyroïdienne (LUSANA), 226.
Orienteur auditif (BONNIER), 229.
Orteils (Phénomène des —) (BABINSKI), 63. — (VAN GENUCHTEN), 63.
Os (Centres trophiques des —) (CURCIO), 251.
 — (Hypertrophie diffuse des — de la face et du crâne) (BAUDON et LE DENTU), 465.
 — (Opothérapie thyroïdienne stimulant la régénération de l'—) (FERRIER), 710.
Oscuse (Sensibilité —) (MAX ZIGER), 827.
 — (Sur l'état de la sensibilité — dans diverses affections du système nerveux) (MAX EUGER), 766.
 — (Le système — des aliénés) (BRISCOE), 668.

Ossificateur (Dure-mère, organe —) (BEREZOWSKI), 684.

— (Bble — de la dure-mère, conséquences pour la technique des interventions crânio-encéphaliques) (CHIPAULT), 552.

Ossifications (Radiographies d' — du brachial antérieur) (OLLIER), 183.

Osteoarthropathie hypertrophique pneumique et acromégale (THAYER), 373. — (COMERMALE et SONNEVILLE), 181.

Ostéome cérébral (BINDO DE VECCHI), 16.

— du cerveau (LECLERO), 406.

Ostéopathie chronique (HIRTZ), 361.

Otite (Abscs du cerveau consécutif à une —) (PICQUÉ, GAUDIER), 71.

— ancienne, crises épileptiformes; trépanation de l'apophyse mastoïde; guérison (BÉRAUD), 577.

— (Méningite cérébro-spinale consécutive à une —) (HAUSER), 542.

— mœneque suppurée, absès cérébral (BAUER), 628.

Otitique (Abscs du tabes temporal d'origine —) (HAMMERSCHLAG), 315.

Otitiques (Valeur de l'examen ophtalmoscopique pour le diagnostic des complications endocriniennes —) (GRADENIGO), 141.

Ototoxomatose et infection bactérienne (SCARIA), 492.

Ourlienne (Paralysie faciale et iritis d'origine —) (DAIREAUX), 498.

— (Polynévrite — au cours de la grossesse) (GALLAVARDIN), 34.

Ovarienne (Opothérapie —) (MASCUCCHI), 675.

— (Thérapeutique — chez les épileptiques) (TOULOUSE et MARCHAND), 889.

Ovarine, traitement de la maladie de Basedow (DELAUNAY), 380.

Oxycarbonée (Névrites hémiparétiques par intoxication —) (LEKEBOULET et ALLARD), 482.

P

Pachyméningite (BOINET), 374.

— cérébrale hypertrophique et syringomyélie (PHILIPPE et ORKHITH), 907.

— hémorrhagique ayant simulé une paralysie générale (BOURIN), 664.

— purulente interne compliquant une affection de l'oreille moyenne (LESZINSKY), 536.

Palpitations nerveuses à rythme variable (SILVA), 31.

Paracentrale (Tuberculose de la région —) (CACCINI), 451.

Paracousie, son caractère paradoxal (BONNIER), 230.

Paralysie agitante et sclérite (SANDER), 266.

— alcoolique et polyvénite infectieuse (TELING), 288.

— alterne (Syndrome simulant la —) (SCHERD), 491.

— alterne de la sensibilité (Lésion protubérantielle avec — et faux syndrome de Brown-Séquard) (RAILEY), 521.

— arsenicale aiguë (FACKLAM), 143.

— associée du grand dentelé (SOUQUES et DUVAL), 177.

— athénique, albumosurie et myélomes multiples (SENATOR), 435.

— bulbaire (Tabes avec —) (BLOCH), 604.

— bulbaire avec participation des extrémités sans lésion constatable (SCHÜLE), 460.

— brusque du muscle ciliaire d'origine athénopique (JACQUEAU), 174.

— cérébrale infantile (KLINKE), 314.

— cérébrale infantile chez trois enfants d'une seule couche (DIESCHKE), 682.

— d'occupation chez un alcoolique (FÉRS), 105.

— d'origine scarlatineuse (SANO), 666.

— de l'accommodation après l'influenza (WILLIAMS), 63.

— de la convergence (TEILLAIS), 831.

— de la divergence (DOR), 175.

— de Landry (MILLS et SPILLER), 370.

— de Landry (BOINET), 388.

— de Landry à marche aiguë (HAWARD), 61.

Voy. LANDRY.

Paralysie des extenseurs (GISTER), 632.

— des extenseurs du bras (Myosite gommeuse avec —) (SPILLMANN), 183.

— des mouvements de la convergence des globes oculaires dans la sclérose en plaques (BOUCHAUD), 570.

— diphtérique, lésions des ganglions cardiaques (KLIMOFF), 630.

— douloureuse des jeunes enfants (BERTRAND), 465.

— du grand dentelé, déformation du thorax (SOUQUES), 67.

— du plexus brachial par élévation du bras (TOUFIER), 334.

— et amyotrophie dans le tabes (WHITING), 334.

— faciale (GNAUCK), 434.

— faciale congénitale (THOMAS), 497.

— faciale d'origine périphérique combinée avec une paralysie du nerf oculo-moteur externe du même côté (HARKOVIC), 682.

— faciale et iritis d'origine ourlienne (DAIREAUX), 498.

— faciale et zona (LANNOS), 827.

— faciale guérie en trois semaines par le salicylate de soude (CATRIN), 40.

— faciale, phénomène de Bell (KISTER), 105.

— faciale périphérique (BARI), 437.

— faciale périphérique (Altérations du noyau bulbaire du facial dans un cas d'une ancienne —) (VERSA), 635.

— faciale périphérique, phénomène de Bell (BONDIER et FRENKEL), 372.

— faciale totale d'origine centrale (CANTU), 696.

— faciale valeur du phénomène de Bell (VACEK), 769.

— faciale postérieure (KLIPPEL et AYRAUD), 498.

— glosso-labio-faciale pseudo-bulbaire d'origine cérébrale (TOURNIER), 20.

— hystérique du diaphragme (MARIANI), 969.

— infantile (Tremblement héréditaire et atrophie musculaire tardive chez un malade porteur d'un foyer ancien de —) (CRISTAN), 266.

— isole du muscle grand dentelé (SOUQUES et CASTAGNE), 695.

— isole du facial et de l'hypoglosse avec altération psychique à la suite de la fièvre typhoïde (FRIEDLANDER), 872.

— labio-glosso-laryngée cérébrale (LÉPINE), 648.

— laryngée, syndrome de Weber, lésion en foyer de la capsule interne (DIDE et WILL), 688.

— Méningite en plaque avec — et anesthésie des membres droits) (BOINET), 389.

— ostébrale consécutive à des tractions asymétriques sur la tête (PLANCHU), 26.

— périodique du nerf oculo-moteur commun (BARABACHEFF), 414, 785.

— périphérique de l'hypoglosse (HOFFMANN), 464.

— pseudo-bulbaire (TOURNIER), 20.

— pseudo-bulbaire (VYRRI), 837.

— pseudo-bulbaire cérébrale (BRESSAUD), 493.

— radiale après narcoose par le chloroforme (OZENNE), 72.

— radiale consécutive aux attaques d'épilepsie (ADLER), 105.

— radiale par compression avec autopsie (DEJERINE et HERNHEIM), 785.

— radulaire inférieure du plexus brachial droit (GALEAZZI et PERRERO), 950.

— radulaire totale du plexus brachial par chute sur le moignon de l'épaule (TOUPIER), 232.

— récidivante du nerf moteur oculaire commun (BARABASCHIEFF), 286, 414.

— spastique parasyphilitique (DE AMICIS), 105.

— spinale (ZANNGER), 632.

— spinale de Brown-Séquard d'origine syphilitique (TRUFFET), 266.

— spinale infantile à début douloureux (BAUDRON), 215.

— spinale infantile (Une épidémie de —) (SIMONINI), 569.

— spinale spastique consécutive à l'influenza (MICHAELIS), 569.

— spinale syphilitique chronique, anatomie pathologique (WILLIAMSON), 698.

Paralysie totale du moteur oculaire commun droit à la suite d'un érysième de la face, avec poussée de glaucome (DE STAVILLE), 607.

— **traumatique** du nerf hypoglosse droit (BRASCH), 873.

— **unilatérale** de la langue (VYEN), 836.

— **vésicale** avec hydronéphrose chez un paraplégique (POULAIN), 542.

Paralysies combinées des muscles de l'œil (TELLAINE), 631.

— dans la coqueluche (HORVENO), 634.

— **diffuses** dans la fièvre typhoïde (ETIENNE), 26, 86.

— **diphthériques tardives** (MAX), 335.

— du radial dans les fractures de l'avant-bras (ROCHET), 317.

— **faciales d'origine otique**, traitement chirurgical (MOURS et LIARAS), 504.

— **faciales récidivantes** (BEHNHARDT), 497.

— **généralisées** dans la fièvre typhoïde (ETIENNE), 26, 86.

— **hystériques**, pathogénie (GEREST), 33. — (GUINARD), 24.

— **hystériques**, réduction des mouvements (GLOBIEUX et DECROLY), 643.

— **infantiles**, plis des adducteurs (SALOMSEN), 252.

— **laryngées** (MEILLON), 696.

— **périphériques**, altérations de la moelle consécutives (JACOBSON), 734.

— **périphériques** de la région cervicale (HOFFMANN), 464.

— **périphériques**, traitement électrique (LEDDUC), 422.

— **post-anesthésiques** (BASTIT), 634. — (MORET), 634.

— **post-diphthériques** (WOODHEAD), 143.

— **post-opératoires** (PHOCAR), 26.

— **post-opératoires** après narcose par le chloroforme (OZENNE), 73.

— **post-typhiques** (SCHUPPER), 372.

— **pseudo-bulbaires** (KOSTENSKY), 459.

— **radiculaires** traumatiques du plexus brachial (DUVAL et GUILLAIN), 255.

— **spasmodiques** (JUDIA CABRAL), 22.

Paralytic générale, analgésie du cubital (KÉRAVAL et LAURENT), 773.

— altérations de la moelle, des racines, des ganglions spinaux (SIBELIAN), 247.

— **anatomie pathologique** et étiologie (BRUNET), 428. — (ARNAUD), 429.

— **cellules nerveuses** de l'écorce (AGAPOFF), 598.

— **cellules des cornes antérieures** de la moelle (BERGER), 329.

— chez les femmes (HLADIK), 147.

— chez un enfant, tabes et démence paralytique chez sa mère (GLANELLI), 503.

— **chimisme gastrique** (PRO GALANTE), 147.

— contribution à la statistique (FREY SVENSON), 879.

— **convulsions atypiques** (FALK), 418.

— (De l'évolution des états conscients étudiés chez les mêmes malades aux trois périodes de la —) (MARANDON DE MONTYEL), 879.

— (Du zona au cours de la —) (DUPAU), 28, 183.

— et tic atrophagique (SÉGALAS), 547.

— et syphilis (SIEYK), 612.

— et zona facial (DUPAU), 183.

— **états conscients** (MARANDON DE MONTYEL), 612.

— **goutteuse** (BRASSET), 508. — (BUCCELLI), 503.

— **histologie** de la moelle (HEVERHOUCHE), 829.

— **infantile** (DIEB), 847.

— **infantile** chez un enfant hérédo-syphilitique (HOCHSINGER), 883.

— **juvénile** (SOLLIER), 428. — (RIGIS), 428.

— (La mort dans la —) (DORÉ), 188.

— **lesions de persécution** (MARCHESI), 503.

— **lesions tabétiques** (BARAUD), 735.

— **lésions cérébrales** par la méthode de Nissl (BALLET), 428.

— **lésions des cellules** de la moelle (VIROUOFF), 767.

— **lésions spinales postérieures** (BARAUD), 409.

— **modifications** du tableau clinique depuis trente ans (MENDEL), 147.

Paralysie générale, paralysie unilatérale de la 5^e paire (JILLISBERGER et KAPLAN), 599.

— **pathogénie** des symptômes en foyer (MURATOW), 284.

— **précoce** (MINGAZZINI), 295.

— rôle de l'alcool dans l'étiologie (PEETERS), 612.

— rôle de l'hérédité dans l'étiologie (CROCC), 611.

— **stimulée** par une pachyméningite hémorragique (BOURDIN), 864.

— son extension dans le Cassel, Waldeck et Fyrmont (BUCHHOLZ), 673.

— **stigmata** de dégénérescence (NACKER), 548.

— **toxicité** du liquide céphalo-rachidien (BELLISARI), 600.

— **traumatique** (MESCHERE), 502.

— **troubles comparés** du pataillaire, du crémastérien, du pharyngien, étudiés chez les mêmes malades aux trois périodes (MARANDON DE MONTYEL), 672.

— **unique** manifestation para-hérédosyphilitique (ETIENNE), 295.

Paralysies générales progressives (KLIPPEL), 118.

— **Paralytique général**, zona de la face avec hallucinations du goût et de l'ouïe (FÉRE), 955.

Paralytiques généraux, contraction idio-musculaire (FÉRE et LEGROS), 231.

— **généraux**, descendance (ARNAUD), 429.

— **généraux**, hypotonie musculaire (FÉRE et LANCE), 229.

— **généraux**, prurit et trichotillomanie (FÉNÉ), 881.

Paramnésie dans le rêve (TARNERY), 135.

Paramyoclonus multiplex (LUNDBERG), 374.

— dans un cas de maladie de Recklinghausen (FREINDEL et FROUSSARD), 46.

Paranoïa (SCIAMANNA), 111.

— **aiguë** (KOPFER), 673.

— **aiguë périodique** (GLANELLI), 376.

— **queruleus** (KOLENITSKY), 236.

Paraplégie flasque et myélite et transverse (NOGUES et SIROU), 355, 691.

— **hystérique**, importance du clonus du pied dans le diagnostic (DE BUCK), 775.

— (Lamectomie dans un cas de — consécutive à une fracture de la 11^e dorsale) (MAGNAN), 184.

— **spasmodique** (JUDIA CABRAL), 22.

— **spasmodique** avec atrophies musculaires chez un enfant (AUSSET), 569.

— **spasmodique** consécutive à une lésion organique sans dégénération du système pyramidal (BIBINSKI), 425.

Paraplégiés obstétricaux (BALLET et BEHNARD), 816.

— par compression de la moelle (VAN GEHUCHTEN), 463.

Paraplégie (Paralysie vésicale avec hydronéphrose chez un —) (POULAIN), 542.

Parasyphilitiques (Affections — du système nerveux) (VIZOLI), 104.

Parathyroïdes humaines, siège (GANFINI), 866.

— (Médication —) (MOUSSU), 675.

— (Organothérapie —) (LUSENA), 226.

Pariétal (Tumeur du lobe —) (MINGAZZINI), 406.

Parkinson (Altérations des cellules nerveuses dans la maladie de —) (CATARINA), 15.

— **hypotension artérielle** (SICARD et GUILLAIN), 832.

— (Maladie de —, biopsie) (DE BUCH et DEMOZ), 770.

— (Maladie de — et acoulté) (SANDER), 286.

— (Maladie de — familiale) (CLERICI et MEDRA), 495.

— (Maladie de — et épilepsie chez le même sujet) (COMBEMALE), 671.

— (Nosographie de la maladie de —) (BYCHOWSKI), 19.

— (Syndrome de — chez les jeunes sujets) (ROUYE-LOIS), 871.

— **troubles** de la sensibilité (PALMIERI et ARNAUD), 871.

Parkinsonien (Tremblement consécutif à un traumatisme) (BURZIO), 663.

Parole (Application du phonographe à l'enregistrement des délires et des troubles de la —) (DUPONT), 623.

- Parole** (Le cerveau et la —, cerveau de Gambetta) (LABORDE), 231.
 — (Troubles amnésiques de la —) (BISCHOFF), 206.
Parotidienne (Plaie de la région — avec troubles dans le territoire de la branche externe du spinal) (BATIONE), 678.
Pascal (La maladie de Blaise —) (BINET-SANGLÉ), 421.
Patellaire (Troubles du réflexe — étudiés chez les mêmes malades aux trois périodes de la paralysie générale) (MARANDON DE MONTYEL), 672.
Peau (Maladies hystériques de la —) (RASCH), 145.
 — (Résorption par la — dans les bains électriques) (MLADJOSKY), 381.
 — (Troubles trophiques de la — par syringomyélie) (POPELOW), 574.
Pédologie (LET et SANO), 890.
Pédonculaire (Ramollissement — d'origine tuberculeuse, syndrome de Weber) (D'ASTROS), 354.
 — (Tumeur — tuberculeuse) (MERKLEN et BEAUJARD), 567.
Pédoncule cérébelleux moyen (Tumeur du — avec compression des nerfs de la base) (RABÉ et MARTIN), 567.
 — **cérébral** (Dégénérescence totale du pied du — dans un cas de ramollissement cérébral étendu) (TOUCHE), 912.
Pellagre (LOMBROSO), 875.
 — altération des cellules des ganglions spinaux (ROSSI), 869.
 — altération des cellules nerveuses (ROSSI), 367.
Pellagreux (Influence du sang des — sur le développement embryonnaire) (CENI), 347.
Pendaison (Symptômes observés après les tentatives de suicide par —) (WOLLENBERG), 189.
 — (Troubles consécutifs à l'auto —) (MLJGORODITSEV), 438.
Percussion méthodique du crâne (GILLES DE LA TOURETTE et CHIPAULT), 551.
Périnée et rectum, localisation médullaire de l'innervation motrice (DE BUCK), 868.
Péritonite par perforation, lésions des éléments nerveux (BARBAGGI), 486.
Persécution persécuteur (Rapport médico-légal sur un —) (LEGRAS), 427.
Persécution (Idées de — dans la paralysie générale) (MARCHESE), 503.
Personnalisation (Dé — et fausse mémoire) (DUGAS), 167.
Personnalité (Dédoubllement de la — et distraction cérébrale) (LAUTTS), 207.
 — (Perte du sentiment de la —) (RAYMOND et JANET), 297.
Perversions sexuelles (Prédisposition et agents provocateurs des —) (FÉRE), 378.
Peur de rougir (BECHTEREW), 109.
Plünger (Remarques critiques à la loi de — sur l'action du courant sur le nerf moteur) (LHOTAK), 762.
Pharyngien (Troubles du réflexe — étudiés chez les mêmes malades aux trois périodes de la paralysie générale) (MARANDON DE MONTYEL), 672.
Phénomène d'Aubert et illusions concernant la direction verticale (NAGEL), 95.
 — des oreilles (BARINSKI), 63. — (VAN GEHUCHTEN), 61.
Phobies comme équivalents d'attaques épileptiques (BECHTEREW), 289.
 — de la rougeur (BECHTEREW), 109. — (POPOFF), 743.
 — verbales (CHERVIN), 437.
Phonographe (Application du — à l'enregistrement des idées et des troubles de la parole) (DUPONT), 523.
Phrénique (Origine réelle du nerf —) (MARINERCO), 263.
Physiologie des jouissances (LANGE), 392.
Physionomie des aliénés (FARABEUF), 187.
Physiques (Maladies — des aliénés) (FISCHER), 881.
Pied bot de la maladie de Friedreich (CESTAN), 572.
 — bot (double) hystérique; amnésie rétro-antérograde (SICARD et RICHIE), 34.
 — **tubéreuse** (SOREL et BUI), 27.
 — **creux** acquis (COLLIER), 416.
Pie-mère (Hématome de la — dans le charbon chez l'homme) (ZIMMER), 768.
 — **spinale**, artérite syphilitique et thrombose (PHILIPPE), 262.
Pigeon (Contribution à l'anatomie et à la physiologie du système nerveux du —) (MUNZER et WIENER), 277.
Pigment des cellules nerveuses (OBRÉZA, TATUBES, MARINERCO), 336.
Pinéale (Tumeurs de la glande —) (OGLE, LAWRENCE, LORD, BUSSELS, SHATTOCK, CAMPBELL, GARROD, VOELCKER), 661, 662.
Pipéridine (Altérations de la circulation sanguine après injections de —) (VELICH), 368.
Pituitaire (Origine et signification de la glande —) (COLLIER), 404.
 — (Tumeur maligne de la —) (AGOSTINI), 461.
Pituite hémorragique des hystériques (PLEBOLIAN), 223.
Pleurésie purulente à staphylocoques, épithéliome suppurée, encéphalopathie consécutive (VENSTRETTE), 636.
Plexus brachial (Carcinome des racines inférieures du —) (BRUNS), 170.
 — **brachial** (Paralysie du — par élévation du bras) (TUFFIER), 234.
 — **brachial** (Paralysie obstétricale du —) (PLANCHU), 26.
 — **brachial** (Paralysie radiculaire totale du — par chute sur le moignon de l'épaule) (TUFFIER), 233.
 — **brachial** (Paralysies radiculaires traumatiques du —) (DEVAL et GUILLAIN), 255.
 — **brachial droit**, paralysie radiculaire inférieure (GALEAZZI et FERRERO), 950.
 — **choroïdes** des ventricles latéraux, anatomie et histologie pathologique en rapport avec l'aliénation mentale (WAINMAN, FINDLAY), 827.
 — **nerveux**, structure (BOURCHIKINE), 534.
Pli courbe (Aphasie sensorielle par lésion du — chez un gaucher) (TOUCHE), 767.
 — **courbe**, fonctions (PERSONALI), 686.
Pneumococce sous-arachnoïdienne expérimentale (SICARD), 230.
Pneumogastrique (Névrite toxique du — au cours d'une entérococcolite aiguë) (RÉSON), 771.
Pneumonie (Délire dans la —) (FONTAINE), 638.
 — **diplococcémie**, cellules pyramidales (BERGUINZ), 733.
Poids spécifique de la substance blanche et de la substance grise dans les différentes régions du cerveau des aliénés (AGOSTINI), 948.
Poissons (Recherches ophtalmoscopiques sur les —) (DEVL), 365.
Pollencéphalite inférieure (Ophtalmoplégie externe bilatérale compliquée d'hémiplégie droite et de —) (AUSSET), 538.
 — **supérieure** aiguë, guérison (MAGNUS), 670.
Poliomyélite aiguë (BULOW, HANSEN et HANBITZ), 145.
 — **aiguë**, étiologie (SCHULTZE), 142.
 — **antérieure** chronique, histologie (BIELSCHOWSKY), 733.
 — **chronique**, lésions de la cellule nerveuse (MARINERCO), 97.
 — et **polynévrite** (RAYMOND), 691.
Polydactylie héréditaire (BOISSARD), 703.
Polymyosite (GOWERS), 608.
 — **primitive** (FORMANN), 455.
Polynévrite avec diplogie faciale (BERNARD et BRANN), 571.
 — **béribé**, paralysie de Landry et polymyosite aiguë (ERBEL), 541.
 — des **nerfs**, lésions médullaires (HEILBRONN), 330.
 — des **nerfs** crâniens dans un cas de sarcomatose généralisée (DARECHEVITCH), 629.
 — **douloureuse** thoraco-brachiale (DE LÉON), 771.
 — en **voie** de guérison (HEUNKE), 434.
 — et **poliomyélite** (RAYMOND), 691.
 — **infectieuse** et paralysie alcoolique (TILING), 288.
 — **interstitielle** hypertrophique rémittente de l'enfance (ROSSOLIMO), 772.

- Polynévrite interstitielle** hypertrophique progressive de l'enfance, forme récurrente avec participation du nerf oculo-moteur externe (ROSSOLIMO), 558.
 — *courlienne* au cours de la grossesse (GALLAVARDIN), 24.
 — *récurrente* (SCHLIER), 740.
Polynévritique (psychose —) (BALLEZ), 306.
 — (Psychose —) (SOUKHANOFF et ORLOFF), 549.
 — (Psychose —) (KAHLBAUM), 779.
 — (Psychose —, anatomie pathologique) (BALLEZ et FAURE), 212.
Polyurie simple expression de la dégénérescence (SCARIA), 880.
Ponction lombaire dans l'hydrocéphalie chronique des adultes et dans la méningite séreuse (BRASCH), 226.
 — *lombaire, ses dangers* dans les affections organiques des centres nerveux (MARTIN), 191.
 — *lombaire, valeur diagnostique* dans la méningite tuberculeuse (MYA), 439.
Pont de Varole, lésions destructives (BELLISARI), 137.
 Voy. PROTUBÉRANCE.
Porencéphalie (SCHROEDER), 831.
 — hémiplegie spasmodique atrophique avec épilepsie (BURZIO), 463.
 — *errée* et pseudo-porencéphalie (BOURNEVILLE et SCHWARTZ), 18.
Porencéphalies traumatiques (LANDOUZY et LARRE), 867.
Pott, gibbosité avec parapégie, réduction, guérison (CHIPAULT), 796.
 — (Mal de — syphilitique de la colonne cervicale) (FOURNIER et LEPER), 431.
 — (Méningite cérébro-spinale à streptocoques et staphylocoques chez un sujet atteint de — fistuleux) (GUBIAL), 869.
 — (Symptômes précoces du mal de — chez le nourrisson) (FERIN), 176.
 — (Traitement du mal de —) (DUCROQUET), 191.
 — (Valeur sémiologique de l'exagération des réflexes dans le mal de —) (GIACOMETTI), 177.
Fouls cérébral dans les différentes positions du sujet (SCIAMMANA), 596.
 — et température dans les accès épileptiques et hystéro-épileptiques (MARCHEAND), 609.
 — *lent* permanent dans les syndromes bulbo-protubérantiels (BRISAUD), 539.
 — *lent* permanent, traitement électrique, guérison (GRAND), 452.
Préapisme épileptique (FÉRÉ), 548.
Processus (KONNFIELD), 884.
Processomanie (KOLENIXOFF), 296.
Prolongements des cellules nerveuses (COMINELLI), 684.
Protubérance (Hémorrhagie de la —) (CLERC), 567.
 — lésions destructives (BELLISARI), 137.
 — Tubercule de la (LEVADETT), 586.
 — (Tuberculome de la —) (SANO), 948.
 — Tumeur de la — (LONG), 19.
 — (Tumeur de la —) (LINK), 370.
Protubérantielle (Affection —) (BECHTEREW), 555.
 — (Lésion — avec paralysie alterne de la sensibilité et faux syndrome de Brown-Séquard) (BALLEZ), 531.
Prurit et trichotillomanie chez les paralytiques généraux (FÉRÉ), 881.
 — *soignée* et son traitement (PARISOT), 423.
 — traitement par le bain hydro-électrique (GUIMBAIL), 709.
Pseudarthrose, déambulation, thyroïdine (FOLLET), 380.
Pseudo-bulbaire (Paralyse —) (LÉPINIE), 568.
 — (Paralyse —) (VYBRI), 832.
 — (Paralyse — cérébrale) (BRISAUD), 493.
 — (Paralyse —) (KOSTENSKY), 449.
Pseudo-hypertrophie musculaire (MINOR), 573.
 — (PÉROBRADJENSKY), 573.
Pseudo-méningite hystérique (BARJON), 222.
Pseudo-porencéphalie et porencéphalie vraie (BOURNEVILLE et SCHWARTZ), 18.
Pseudo-tétanos de Escherich (CATANEO), 26.
Psoriasis (RASH), 107.
 — avec achromie persistante localisée dans les sphères de distribution nerveuse (HALLOPEAU et GASSE), 344.
Psychiatrie (Compte rendu annuel de neurologie et de —) (FLATAU, JACOBSON, MENDEL), 195.
 — et anatomie cérébrale (NESL), 294.
 — (Les nouvelles voies de la —) (PETERSON), 338.
Psychiatrique (Opportunité de l'unification du diagnostic — au point de vue de la médecine légale (WINGE), 416.
Psychique (Autothérapie —) (P.-E. LEVI), 41.
 — (Influences des boissons alcooliques sur le travail —) (DE BOECK), 672.
Psychiques (Convulsions musculaires atypiques dans les formes — de la lésion organique du cerveau) (FALX), 418.
 — (Localisations des fonctions —) (GULDBERG), 13.
 — (Maladie de Basedow avec troubles — provoqués par l'ingestion de corps thyroïde en excès) (BOINET), 564.
 — (Traitement au lit dans les maladies —) (JUST-CHENKO), 423.
 — (Traitement au lit des malades — agités) (KOSTENSKY), 424.
Psycho-gymnastique dans les maladies de l'axe cérébro-spinal (MAZZONIE), 280.
Psychologie de la notion du temps (SCHUMANN), 96.
 — de la suggestion (SIDIS), 232.
 — de l'instinct sexuel (Joanny ROUX), 267.
Psychopathique (Sur une forme — particulière de la rétention d'urine) (BECHTEREW), 146.
Psychopathologiques (Traité des méthodes d'examen —) (SOMMER), 678.
Psychose après un traumatisme grave du cerveau (SMOKAL), 110.
 — *maniac-dépressive* (GUCCI), 882.
 — *périodique* (Une nouvelle forme de —) (ZIEHN), 339.
 — *polynévritique* (BALLEZ), 306, 308.
 — *polynévritique* (SOUKHANOFF et ORLOFF), 549.
 — (KAHLBAUM), 779.
 — *polydérmitique*, anatomie pathologique (BALLEZ et FAURE), 212.
 — *post-opératoire* (PICQUÉ), 26.
 — *puerpérale* (VEDRANT), 549.
Psychoses, action sédatrice du bleu de méthylène (BODONI), 709.
 — *aiguës* dans la caprosiase (V. SOLFER), 639.
 — (Auto-intoxications dans la genèse des —) (LAMBRANZI), 467.
 — consultation du sang (HEVERROCH et KOBILHA), 111.
 — dans la cachexie carcinomatuse (ELZOLTZ), 639.
 — de la décadence (CLOUSTON), 73.
 — et névroses, parenté (SERRIGNY), 417.
 — et névroses, rapports avec les affections gastro-intestinales (HERZOG), 188.
 — (La dionine dans les —) (RANSHOFF), 889.
 — (Maladies du cœur comme cause des —) (DOT-BROTOWSKI), 779.
 — passage du bleu de méthylène (BODONI), 111.
 — *périodiques*, traitement par l'atropine (HENKE), 890.
 — *puerpérales* (SIEGENTHALER), 638.
 — *post-opératoires* (PICQUÉ), 185. — (PICQUÉ et BRIANO), 186.
 — *post-traumatiques*, craniectomie (BIAGI), 299.
Psychothérapie, suggestion, thérapeutique suggestive (SCHENK-NOTZING), 780.
Puerpérale (Psychose —) (VEDRANT), 549. — (SIEGENTHALER), 638.
Pulmonaires (Formes — de l'hystérie) (E. LAURENT), 35.
Pulsion du pied (TATTI), 254.
Pupillaire (Abolition du réflexe — dans l'attaque d'hystérie) (KARPLUS), 670.
 — (Phénomène — non encore décrit) (WESTPHAL), 411-768.
 — (Réflexe — psychique) (PILTZ), 601.

- Pupillaires** (Phénomènes —) (PILTZ), 601.
 — (Tumeur de la région cervico-spinale de la moelle phénomènes —) (PRINZSCOFF), 62.
Pupille (Centres des mouvements de la —) (MARINA), 364.
 — dilatation volontaire (BECHTEREW), 555.
 — inversion de la réaction à la lumière (BECHTEREW), 556.
 — (Les signes diagnostiques de la —) (FISTER), 531.
 — (Phénomène palpébral de la —) (MINGAZZINI), 601.
 — (Réaction palpébrale de la —) (MINGAZZINI), 685.
 — valeur acméologique (MARINO), 870.
Pupilles (Réflexe d'attention des —) (PITZ), 247.
Pupillomètre (TOULOUSE), 428.
Purpura hystérique spontané (ETIENNE), 915.
Pyocyaniques (Altérations modulaires —; influence du terrain sur la gravité des lésions) (CHARRIN et LEVADITI), 233.
Pyramidal (Faisceau — et contracture) (GRASSET), 122, 505.
 — (Paraplégie consécutive à une lésion organique et sans dégénération du système —) (BABINSKI), 428.
Pyramidales (Altérations des grandes cellules — consécutives aux lésions de la capsule interne) (MARINESCO), 358, 426.
 — (Atrophie des grandes cellules — dans la zone motrice de l'écorce après section expérimentale des fibres de projection) (BALLEZ et FAURE), 426.
 — (Atrophie des cellules — après section des fibres de projection) (BALLEZ et FAURE), 491.
Pyramides (Section des —, persistance de la conduction des mouvements croisés) (WERTHEIMER et LEPAGE), 382.

Q

- Queue de cheval** (Lésion traumatique des nerfs de la — et du cône terminal) (SOUQUES), 901, 917.
Quinine dans le traitement de la maladie de Bacterow (SOUKIER), 886.

R

- Rachis** (Ankylose du —) (CHATALOFF), 349. — (POPOFF), 545.
 Voy. SPONDYLOSE.
 — (Arthropathies consécutives aux fractures du —) (MORANDEAU), 667.
Rachitisme et anomalie cérébrale (VIRCHOW), 436.
Racines (Altérations des — dans la paralysie progressive) (SIBELIUS), 247.
 — postérieures (Éléction intra-durale des — pour névralgie du moignon) (MOROD et CHIFFAUT), 552.
 — postérieures (Trajet des — dans la moelle) (MARINESCO), 449.
Radial (Excitabilité électrique du nerf —) (GUMPERT), 134.
 — (Paralysies du — dans les fractures de l'avant-bras) (ROCHET), 217.
Radiale (Paralysie —) (OZENNE), 72.
 — (Paralysie — consécutive aux attaques d'épilepsie) (ADLER), 104.
 — (Paralysie — par compression avec atropie) (DEJERINE et HENRIKSEN), 785.
Radriculaire (Troubles de la sensibilité à topographie — dans un cas de lésion circonscrite de la corne postérieure) (DEJERINE), 818.
Radiculaires (Dégénérescences — dans la moelle et le bulbe) (ZAPPERT), 99.
Radiographie dans le diagnostic étiologique des névralgies intercosto-brachiales rebelles (MERKLEN), 696.
 — d'ossifications du brachial antérieur (OLIER), 183.
 — et radioscopie (LONDE), 154.
Radiographique (Étude de la respiration diaphragmatique dans un cas d'atrophie musculaire progressive myopathique) (GUILLOX et HENRIOT), 404.

- Radioscopie**, valeur diagnostique (STEMBO), 742.
Rage, agent pathogène (FURCARI), 544.
 — après treize mois d'incubation (FLORAND), 544.
Ramollissement cérébral (RIKOLIN), 661.
 — cérébral étendu, dégénérescence totale du pied du pédoncule cérébral, dégénérescence bilatérale faisceau de Goll et du faisceau pyramidal croisé (TOUCHE), 312.
 — de la région préfrontale (OULMONT et ZIMMERN), 213.
 — des centres corticaux de la vision (LONDE), 733.
 — Gyrus uncinatus dans l'épilepsie (JACKSON et COLMAN), 338.
 — embolique du noyau lenticulaire intéressant la capsule interne (BURZIO), 868.
 — pédonculaire d'origine tuberculeuse, syndrome de Weber (D'ASTROS), 354.
Ramon y Cajal (Considérations critiques sur l'hypothèse de — sur la signification des entrecroisements) (LUGARO), 736.
Raynaud (Gangrène symétrique de —) (BERENIN), 545.
 — (Maladie de —) (COLUCCI), 107.
 — (Maladie de) (RÉSON, FAURE et LABRÉ), 264.
 — (Maladie de — et endartérite) (CHAVANIS), 28.
 — (Maladie de — guérie par le maniluve électro-galvanique) (JACINTO DE LÉON), 888.
Rayons Röntgen (Endoscope par les —) (BOUCHACOURT), 118.
 — Röntgen (Étude sur la localisation des corps étrangers au moyen des —, contenant l'exposé d'une méthode nouvelle) (SÉCHAYAT), 711.
Réaction de dégénérescence (Explication de l'inversion de la loi de la contraction musculaire dans la —) (WIENER), 56.
Rocklinghausen (Maladie de —) (THIBERGIE), 344. — (Étude histologique) (JEANSELME), 344.
 — (Maladie de — et dégénérescence) (FEINDEL et FROUSSARD), 46.
 — (Maladie de —, ses formes incomplètes) (FEINDEL et OUVENHEIM), 80.
Rééducation des mouvements comme traitement des paralysies hystériques (GLORIEUX et DECHOLY), 643.
Réflexe cutané plantaire (LÉTIENNE et MIRCOUDE), 627.
 — d'attention des pupilles (PITZ), 247.
 — de l'hypothénar (HOLZINGER), 134.
 — de la paume de la main (GOLTZINGER), 134.
 — des orteils (BABINSKI), 63. — (VAN GEHUCHTEN), 63.
 — des orteils (SCHÜLER), 738. — (MARTIN COHN), 739. — (G. BOKRI), 739.
 — du tendon d'Achille dans la sciatique (FORESTIER), 413.
 — du tendon d'Achille dans le tabes (BABINSKI), 67, 215.
 — (Hyperexcitabilité — extraordinaire) (VAN GEHUCHTEN), 953.
 — palmaire (GOLTZINGER, STEMBO), 236.
 — plantaire, ses variations dans les conditions pathologiques; pied creux acquis (COLLIER), 416.
 — pupillaire, abolition dans l'attaque d'hystérie (KARPLUS), 670.
 — pupillaire par contraction de l'orbiculaire (WESTPHAL), 411.
 — pupillaire psychique (PILTZ), 601.
 — rotulien (Abolition du — malgré l'intégrité relative de la moelle lombo-sacrée) (BAKO), 62.
 — (Tabes avec hémiplegie intercurrente, retour du — patellaire du côté paralysé) (DIRICHU), 413.
Réflexes dans deux cas d'affection transversale de la moelle cervicale (SENATOR), 58.
 — dans l'hémiplegie de cause organique (GANAUULT), 173.
 — dans la paralysie générale (MARANDON DE MONTEYEL), 672.
 — Exagération des —, clonus sans contracture dans l'hémiplegie (RÉSON), 427.
 — (Mécanisme des —) (BAKO), 62.
 — phénomène des orteils dans l'épilepsie (BABINSKI), 512.
 — pupillaires (MINGAZZINI), 601. — (PILTZ), 601.
 — rotuliens (Névrite périphérique alcoolique, exagération des —) (TUGELMAN), 571.

Réflexes rotuliens, réapparition dans le tabes (ADAMKIEWICZ), 805.
 — **tendineux** et lésions transverses de la moelle (BRAUN), 286.
 — **tonus** et contracture, rapports (LUGARO), 332.
 — (Valeur sémiologique de l'exagération des — dans le mal de Pott) (GIACOMETTI), 177.
 — **vasculaires** (PATRIOT), 328.
Règles (Existe-t-il une excitation sexuelle chez les jeunes filles à l'époque des —) (SCHNOTER), 780.
 — (Manie génitale au moment des —) (PEBKOFF), 780.
Réparation dans les centres nerveux (VAN GERUCHTEN), 251.
 — dans les centres nerveux après la section des nerfs périphériques (MARINISCO), 15.
 — (Phénomènes de — dans les centres nerveux après la section des nerfs périphériques) (MARINISCO), 457.
Répertoire bibliographique des Revues (JORDKELL), 119.
Repos au lit (Traitement par le — dans les formes aiguës et subaiguës de l'alcoolisme) (MAGNAN), 391.
 — Voy. Lit.
Résiduels (Les phénomènes — et leur nature psychique) (TONINNI), 688.
Respiration diaphragmatique dans un cas d'atrophie musculaire progressive myopathique (GUILLON et HENRIOT), 404.
Respiratoire (Altération singulière du rythme — chez un choréique) PIGNATTI-MORANO), 336.
 — (Convulsion complexe —) (ROUDNEFF), 470.
 — (Névrose particulière) (SYLLABA), 778.
 — (Suppléance du diaphragme dans un cas d'atrophie musculaire myopathique) (GUILLOZ et HENRIOT), 546.
Responsabilité atténuée (MENDEL), 644.
 — des épileptiques en justice (DE MOOR), 843.
 — des médecins d'asiles (ASCHAFENBURG), 847.
Ressemblance (De l'association par —), (DEFFNER), 135.
Rétention d'urine (Sur une forme psychopathique de la —) (BECHTEREW), 146.
Rétine, anatomie fine des cellules visuelles (PES), 780.
 — étude histologique (GRIEF), 55.
 — (Gliôme de la —) (PES), 829.
Rétinite chorio-pigmentaire suite de fièvre pernicieuse (ANTONELLI), 327.
Rétraction de l'aponévrose palmaire chez les diabétiques (MARÉCHAL), 876.
Rêve (La paramnésie dans le —) (TANNERY), 136.
 — subconscient, fausses angines de poitrine consécutives (FAIREZ), 390.
Rêves, leur continuité pendant le sommeil (VARCHIDRI), 828.
Rhumatisme cérébral (BONNIER), 630.
 — chronique déformant (Névrites périphériques et leurs rapports avec le —) (FITHES et CARRIÈRE), 178.
 — chronique, traitement par l'iodothyriane (LANCEBEAUX), 228.
 — et manifestations spinales d'origine hémorrhagique (BOINIER), 255.
Rire (Miction involontaire pendant le —) (BECHTEREW), 610.
 — spasmodique, ramollissement du noyau lentulaire (BUZZIO), 868.
Rolandique (Coexistence des centres moteurs et sensitifs dans la zone —) (NEGRO et OLIVAI), 449.
Rolandiques (Fibres blanches des circonvolutions —) (PASSOW), 93.
Rougeur irrésistible de la face et pathophobie (POPOFF), 743.
Roussseau (Sur la jeunesse de Jean-Jacques —) (MOBUS), 338.
Ruban de Reil (Dégénérescence du —) (LONGO), 19.
 — développement et connexions centrales (DOLLKEN), 448.
Rythme (Étude du — et du tempo) (ERHARDT), 83.

S

Salicylate de soude (Paralysie faciale guérie par le —) (CATREN), 40.
Salicylique (Délire —) (RENDU), 68. — (H. BERNARD), 68.
Sang dans les psychoses (HEYEROCH et KOBLINA), 111.
 — des pellagres, influence sur le développement embryonnaire (CHENI), 367.
 — (Influence des lésions de la moelle sur le pouvoir bactéricide du —) (DRAGO), 212.
 — (Toxicité du — des épileptiques) (COLOLIAN), 766.
Sarcomatose de la moelle et syringomyélie (ORLOWSKI), 175.
 — généralisée, polynévrite des nerfs crâniens (DARK-CHEVICH), 629.
Sarcome angiomatode de l'hypophyse (PECHERANZ), 862.
 — du médiastin comprimant la moelle (FOULAIN), 567.
 — *mélanique diffus* de la glande pinéale (OGLE), 661.
 — *polymorphe* primaire du cerveau (REZEK), 126.
Sarcomes des nerfs du membre supérieur (BRUN), 212.
 — multiples, désagréation de la myéline (MOUJAWIEFF), 351.
Saturnine (Encéphalopathie —, son traitement par la saignée et les injections de sérum artificiel) (GOLDIN), 674.
Scarlatineuse (Paralysie d'origine —) (SANO), 666.
Schopenhauer (Sur —) (MÖBIUS), 581.
Sciatique chronique, traitement par les courants de haute fréquence (GUIMBAIL), 380.
 — double au cours de la néphrite aiguë parenchymateuse (LAVINSKY), 144.
 — (Elongation anormale du — dans le tabes) (BENEDIKT), 348.
 — (Quelques méthodes de traitement) (BUCELLI), 227.
 — (Réflexe du tendon d'Achille dans la —) (FORESTIER), 415.
 — traitement hydrothérapique (LIBORIST), 674.
 — traitement par l'usage interne de l'ichthyol (CROCC), 889.
 — (Troubles moteurs dans le lumbago et la —) (MINOR), 83.
 — *variqueuse* chez les femmes enceintes (MAYNAUD), 218.
Sclérodémie (HERRA), 877.
 — avec sclérose pulmonaire (RENDU), 29.
 — chronique d'emblée (RONA), 499.
 — *diffuse* des jambes avec démarcation médullo-segmentaire (BRUN), 742.
 — *diffuse*, traitement par l'extrait thyroïdien (OSLER), 290.
 — en bandes et en aires avec éruptions tuberculeuses, bulleuses et lichénoides (HALLOPEAU), 876.
 — en bandes au front (FOURNIER et LEPIER), 344.
 — en bandes (DANLOS), 344.
 — en plaques disséminées chez une fillette de 11 ans (HAUSHALTER), 669.
 — et vitiligo chez des enfants (HAUSHALTER et SPILLMANN), 701.
 — traitement par l'iodothyriane (LANCEBEAUX), 228.
Sclérose à plaque médullaire consécutive à une arthrite tuberculeuse de l'épaule (LANNOIS et PAVIOT), 356.
 — *cérébro-spinale disséminée* (BECHTEREW), 555.
 — *diffuse* du cerveau (REZEK), 126.
 — en plaques (LANNOIS et PAVIOT), 356.
 — en plaques, à tremblement unilatéral (REMLINGER), 495.
 — en plaques, anatomie pathologique de l'écorce (PHILIPPE et JONAS), 798.
 — en plaques (Atrophie musculaire dans la —) (BRAUER), 32.
 — en plaques chez un enfant (RAYMOND), 834.
 — en plaques, consécutive à un traumatisme (BRUNO LUCK), 494.
 — en plaques, diagnostic avec la syphilis cérébro-spinale (KREWER), 740.
 — en plaques, formes anormales (RUMMO), 406.

Sclérose en plaques, histologie et pathologie (FERRES), 16.

— en plaques, paralysie des mouvements de convergence des globes oculaires (BOUCHAUD), 570.

— en plaques, pathologie et histologie (SCHUSTER et BIELSCHOWSKY), 61.

— en plaques, tremblement (BOINET), 443.

— en plaques, tremblement segmentaire (GRASSET), 370, 355.

— latérale amyotrophique (PROBST), 169. — (PILZ), 951.

— militaire de l'écorce cérébrale dans l'atrophie scellée (REDLICH), 628.

— multiple, pathologie et histologie (CHUSTER et BIELSCHOWSKY), 61.

— (Une forme morbide ressemblant à la pseudo — de Westphal et de Strumpell) (SPILLER), 334.

Sclérose hystérique (ALBERT), 294.

Sécrétions internes, action sur les centres vasomoteurs (LIVON), 946.

Segmentaire (Hypertrophie pseudo-acromégale — de tout un membre avec troubles syringomyéliques) (CHAUFFARD et GUIFFON), 318.

— (Tremblement — dans la sclérose en plaques) (GRASSET), 370, 355.

Sénile (Folie —) (COLLELLA), 889.

Sénilité (R. C.), 467.

Sénilité et paralysie agitante (SANDER), 286.

— précoce des mélancoliques (ARNAUD), 884.

Sens (La défilution d'un —) (HJALMAR ÖHRVALL), 247.

— génésique (Impuissance par absence de —, symptômes principal de dégénérescence) (BIELEKOWSKY), 421.

— (Hyperesthésie des organes supérieurs des —) (KHOVINS), 415.

— stéréognostique (Sur un cas de perte du — avec intégrité de la sensibilité tactile) (DEJERINE et EGGER), 891.

Sensations d'innervation (KRENSCHINER), 167.

Sensibilité dans la maladie de Parkinson (PALMIERI et ARNAUD), 871.

— dans la syringomyélie (HAHN), 633.

— de la muqueuse buccale (SCHLESINGER), 490.

— de la muqueuse buccale, physiologie du trijumeau (SCHLESINGER), 660.

— des poils (BECHTEREW), 166.

— (Dissociation syringomyélique de la — dans la myélite transverse) (MIXON), 349.

— douloureuse de la peau, algésmétrie (MOZU-KOWSKY), 166.

— générale, voies centrales (LONG), 410.

— (Lésion protubérantielle avec paralysie alterne de la — et faux syndrome de Brown-Séquard) (BAILLET), 521.

— osseuse (MAX EGGER), 827.

— osseuse dans diverses affections du système nerveux (MAX EGGER), 768.

— (Sur l'existence de troubles de la — à topographie radiaire dans un cas de lésion circonscrite de la corne postérieure) (DEJERINE), 818.

— (Sur une erreur de la — rétablie à la suite de la suture du médian) (RÉMY), 627.

— tactile (Perte du sens stéréognostique avec intégrité de la —) (DEJERINE et EGGER), 891.

— (Troubles de la — dans le tabes) (FRENKEL et FERSLER), 822.

Sensibilités (Variation des — sous l'influence des divers agents) (BOHRI et DE SILVESTRO), 12.

Sensitifs (Lésions dégénératives précoces dans les organes terminaux — des muscles) (BATTEN), 283.

Sérothérapie, guérison du tétanos déclaré (RÉPIN), 66.

Sérum antitétanique dans le tétanos (HALE), 66. — (BLACKER-MORGAN), 66.

— antitétanique en injections intra-cérébrales dans le tétanos (RÉPIN), 66. — (SOC. DE CHIR.), 69, 70, 71.

Sexuel (Psychologie de l'instinct —) (J. ROUX), 267.

Sexuelle (Excitation — au moment des règles) (SCHROTER), 780.

Sexuelles (Causes — de la neurasthénie et de la névrose anxieuse) (GATTIL), 108.

Sexuelles (Prédisposition et agents provocateurs des perversions —) (FÉRÉ), 378.

Sialorrhée dans le tabes (MAZATAUD), 604.

Simulation préventive de la folie (VALLON), 428.

— (SÉGLAS), 428.

Sinus cérébraux (Thrombose des — dans la chlorose) (PINELAS), 113.

— de la dure-mère (Thrombose des —) (HAUSHALTER), 171. — (PATEL), 172. — (DESCAZALS), 172.

— (Thrombose des — chez un enfant) (HAUSHALTER), 622.

— (Thrombose des —, ligature de la veine jugulaire) (BIEHL), 348.

Société de Neurologie, séance d'ouverture, allocation (JOFFROY), 506.

Sommeil chez les sains d'esprit et les aliénés (PILZ), 419.

— continuité des rêves (VASCHIDE), 826.

— (Maladie du —) (LE DANTEC), 184.

— (Maladie du —) (MANSON), 637.

— (Maladie du — et myxodème) (BARIQUET, MONGOUR, RÉSIS et GAIDE), 29.

— pathologique (HOLZINGER), 261.

— prolongé, traitement des cas graves d'hystérie (WETTERSTRAND), 643.

Sonore (Constitution de la période —) (GELLÉ), 230.

Souvenir obéissant, conscience de la maladie dans l'obsession (LOWENFELD), 881.

Spasme (Hémi —) facial total intermittent chez une hystérique (RÉSON), 264.

— hémiplegique et contracture sans paralysie (STEWART), 602.

Spasmes grimaçants de la face (FEINDEL), 473.

— (Les — dans les affections des centres nerveux) (COUTO), 267.

Spasme paralytique (Affection — de l'enfance) (BARREAU et MALLY), 384.

Sphincter ani (Contraction du —) (ARLOING et CHANTRE), 42.

— innervation (ARLOING et CHANTRE), 112, 113.

— (Irritabilité musculaire persistant dans le — après la section des nerfs) (ARLOING et CHANTRE), 450.

Spina bifida (Sur le —) (FRELICH), 538.

— bifida, inclusion d'un dipygos parasitico (FÜGEL), 492.

— bifida lombaire (VAUTHIN), 492.

Spinal (Le nerf — est le nerf moteur de l'estomac) (BATELLI), 625.

— (Méningisme) rhumatismal (MARTY), 24.

— (Plaie de la région parotidienne avec troubles dans le territoire de la branche externe du —) (BATTEN), 678.

Spinal (Fibro-sarcome endothélioïde de la dure-mère —) (DOGLIOTTI), 283.

— (Hémiplégie — spasmodique avec hémiparésie) (RUMMO), 271.

— (Monoplégie du membre inférieur droit) (WEILL), 142.

Spinales (Lésions — postérieures dans la paralysie générale) (RUBAUD), 409.

— (Manifestations — d'origine biennorrhagique) (BOINET), 265.

Spiritisme et folie (MARIE et VIGOUROUX), 291.

Spondylose rhizomélique (FEINDEL et FROUSARD), 181.

— (ASCOLI), 256. — (MILLIAN), 262. — (CHATALOFF), 349. — (GASNE), 386. — (POPOFF), 668. — (BECHTEREW), 555. — (RECHTEREW), 765.

— autopsie (MARIE et LÉRY), 385.

Squelette (Nanisme et déformations multiples du —) (KIRKMAN), 27.

Staphylococque dans la genèse de la chorée rhumatismale (MICCOLI), 688.

— dans la chorée de Sydenham (GUIDOBOSI et GUZZETTI), 830.

Stereognostique (Sur un cas de perte du sens — avec conservation de la sensibilité tactile) (DEJERINE et EGGER), 891.

Stereotypies dans les démanches consécutives (RICCI), 882.

Stokes-Adams (Maladie de —) (PETRUCCI), 32.

Strabisme (Le facteur tare nerveuse dans le —) (DE MICOS), 295.

- Streptocoque** (Action du — et du bacille diphtérique sur le système nerveux) (MOURAVIEV), 84.
— (Action des — et de leur toxine sur les nerfs périphériques, les ganglions spinaux et la moelle) (HOMEX et LAITINEN), 456.
- Sucre** (Importance du système nerveux sur le pouvoir de destruction du — dans l'organisme) (BORRI et de ANDRÉS), 246.
- Sueur** des épileptiques mélancoliques, toxicité (MAYROJANNIS), 331.
- Suggestion** (Automatisme psychologique par auto —) (ANTONINI), 577.
— en médecine légale (TOKARSKI), 576.
— (Psychologie de la —) (SIDIS), 223.
— thérapeutique suggestive (SCHRECK-NOTZING), 780.
- Suggestive** (Nature et indications de la thérapeutique —) (FORST), 642.
- Suicide** collectif, emmurés volontaires (DELINER), 65.
— en Angleterre et en Ecosse (SIBLALD), 746.
— physiologie psychologique (BASCROFT), 339.
— (Symptômes observés après les tentatives de — par pendaison) (WOLLENBERG), 189.
— (Tentative de — chez un délinquant d'occasion) (BOYERO), 153.
— troubles consécutifs à l'auto-pendaison (NIEGO-RODIERFF), 438.
— (Un cas particulier de —) (BRANDEN), 147.
- Sulfo-carbonée** (Intoxication) (LANDERHEIMER), 773.
- Superstition** (La graphologie, études relatives à l'histoire de la — de nos jours) (LEHMANN), 583.
- Surdi-cécité** avec oesophagisme chez une hystérique (MARINESCO), 427.
— mutité d'origine hystérique (ANTONY), 386.
- Surdité verbale** consécutive à une fracture de la base (BLOCH et BALSCHOWSKY), 102.
— verbale mentale (ROBINSON), 791.
— verbale pure chez deux hystériques (RAYMOND), 509.
- Surrenal** (Action de l'extrait — sur la circulation) (VELICH), 494.
- Surrenales** (Altérations de la circulation sanguine après injections d'extrait de capsules —) (VELICH), 268.
- Sympathectomie** au cou et à l'abdomen (RUGGI), 708.
— dans l'épilepsie (CHIPAULT), 382.
— dans le traitement de l'épilepsie (LABORDE), 233.
— dans le traitement de l'épilepsie expérimentale par intoxication (VIDAL), 641.
— traitement de l'épilepsie (JABOULAY et LANNONIS), 578.
— dans l'épilepsie (CHIPAULT), 641.
— dans la maladie de Basedow (FRANÇOIS-FRANCK), 660.
- Symphathique** (Actions différentes de la résection et de l'irritation du — cervical sur les cellules de l'écorce cérébrale) (FERRARINI), 866.
— (Affections destructives du —) (SCHULTZE), 556.
— (Arthrites et arthralgies du membre inférieur d'origine —) (JABOULAY), 667.
— cervical, électrisation (JABOULAY), 887.
— cervical (Epilepsie traitée inutilement par la résection du —) (BOUQUEN), 513.
— cervical et goitre exophtalmique (ABADIE), 383.
— (DASTRE), 383.
— cervical (Goitre exophtalmique, résultat de la résection du —) (FRÉGNIEZ), 551.
— cervical (L'ablation du — dans l'épilepsie expérimentale) (LABORDE), 151.
— cervical (Résection du — dans le goitre exophtalmique) (GÉRARD-MAICHANT), 69. — (SCHWARTZ), 69.
— cervical (Traitement du glaucome par la galvanisation du —) (ALLARD), 887.
— (Chirurgie du —, ses applications au traitement de l'épilepsie, de certaines maladies mentales et du glaucome) (CHIPAULT), 227.
— et système nerveux central, rapports (TROUCKOVSKY), 595.
— (Influence du cordon cervical du — sur la fréquence des battements du cœur) (WERTHEIMER), 167.
- Symphathique** (Résection du — comme traitement du goitre exophtalmique) (ABADIE), 383. — (DASTRE), 383.
— sacré (Traitement de la névralgie pelvienne par la paralysie du —) (JABOULAY), 551.
— (Section du — dans l'épilepsie expérimentale) (LABORDE), 229.
— (Signification de la résection du — dans la maladie de Basedow, l'épilepsie, l'idiotie, le glaucome) (FRANÇOIS-FRANCK), 594.
— (Tumeur myxomateuse du — cervical) (CHIPAULT), 537.
- Symphathiques** (Arthralgies et névralgies traitées par des opérations portant sur les —) (JABOULAY), 667.
- Syndactylie** et polydactylie héréditaires (BOSSARD), 702.
- Syphilis** cérébrale sept mois après l'accident primitif, oblitération de la syphilome gauche; mort en trois jours (CHARVET), 921.
— cérébrospinale, diagnostic et rapports avec la sclérose en plaques (KIEWER), 740.
— et tabes (TOUCHER), 413.
— héréditaire de la moelle épinière (GILLES DE LA TOURETTE et DURANTE), 693.
— héréditaire et syndrome de Little (DE AMICIS), 690.
— sa fréquence dans les antécédents des tabétiques (KUHNS), 71.
— spinale (GILLES DE LA TOURETTE et DURANTE), 693.
— (Tabes et —) (GUTTMANN), 253.
- Syphilis-tabes** (Contribution à la question de la —) (HOMEX), 664.
- Syphilitique** (Artérite — des vaisseaux de la plèvre spinale avec thrombose) (PHILIPPE), 262.
— (Artérite — et thrombose des deux artères vertébrales, gomme méningo-médullaire) (LION), 265.
— (Hérédité — à très long terme) (PAUL DE MOLKNER), 694.
— (Méningo-myélite) avec formation de cavités dans la moelle (SCHWARZ), 69.
— (Méningo-myélite gommeuse —) (LEVADITI), 587.
— (Paralyse spinale de Brown-Séquard d'origine —) (TRUFFI), 286.
- Syringomyélie** (GNEZDA), 316. — (NABRANDOFF), 348.
— (CARSLAW), 663.
— arthropathies (STORP), 435.
— ayant débuté par la crampe des violonistes (BENENATI), 23.
— avec phénomènes acromégalliques (LOUNZ), 82.
— avec troubles de la sensibilité à topographie radiculaires et troubles moteurs à marche descendante (VAN GRUCHTEN), 872.
— bulbaire, pathogénèse (DIONISI), 494.
— combinée à l'hystérie (PROCHAZKA), 42.
— (Contribution à la —) (MINOR), 61.
— (Douleur dans la —, sa valeur comme symptôme initial) (ROSENTHAL), 176.
— et hydrocéphalie (COUVELAIRE), 904.
— et lèpre nerveuse (VON DÜNING), 291.
— et pachyméningite cervicale hypertrophique (PHILIPPE et OBERTHUR), 907.
— et sarcomatose de la moelle (ORLOWSKI), 175.
— forme et répartition des types de la sensibilité (HÄHN), 538.
— main de prédateur, troubles oculaires, anesthésie segmentaire (BOUCHA), 760.
— ou lèpre (RENAULT), 38.
— troubles trophiques de la main (PORPELOW), 574.
— (Une lésion bulbaire comme cause dans la — avancée; sa valeur pour la pathogénèse des anesthésies syringomyéliques) (PHILIPPE et OBERTHUR), 797.
- Syringomyélique** (Arthrite —) (PRABRAJENSKI), 572.
— (Dissociation — dans la myélite transverse) (MINOR), 349.
— (Dissociation — à topographie radiculaire dans un cas de lésion circonscrite de la corne postérieure) (DEJRIK), 518.
— (Dissociation — dans la myélite transverse) (HASKOVEC), 446.

- Syringomyélique** (Dissociation — dans un cas de lésion protubérantielle avec paralysie alternée de la sensibilité) (BALLET), 521.
 — (Dissociation — de la sensibilité dans les compressions et les traumatismes de la moelle (VAN GERCHTREV), 460.
 — (Moelle — dans la pseudo-hypertrophie musculaire) (PRISORAJENSKI), 573.
Syringomyéliques (Hypertrophie pseudo-acromégaly avec troubles —) (CHAUFFARD et GRIFFON), 518.

T

- Tabagique** (Attaques épileptiformes produites par l'intoxication tabagique) (BALLET et FAURE), 385, 371.
Tabes amphotrophique (CHRÉTIEN et THOMAS), 215.
 — avec hémiplegie intermittente, retour du réflexe patellaire du côté paralysé (DERCUM), 413.
 — avec méningite syphilitique (F. PICK), 141.
 — avec paralysie bulbaire (BLOCH), 604.
 — (Cellules des cornes antérieures) (SCHAFER), 329.
 — cervical (DE BUCK), 770.
 — cervical (HEVENIOCH et RIEDEL), 21.
 — chez les deux conjoints (LALOU), 604.
 — (Coincidence du —, de la maladie de Basedow, et du mal comitial) (INGELHASS), 193.
 — (Contribution à la question de la syphilis —) (HOMEN), 664.
 — crises laryngées dans leurs rapports avec les autres crises viscérales (TOUCHE), 871.
 — dorsalis, étiologie (KENDER), 871.
 — dorsalis et syphilis (GUTTMANN), 253.
 — elongation sanglante du sciatique (BENEDICT), 348.
 — et goitre exophtalmique (ACHARD), 902.
 — et goitre exophtalmique (DÉLÉARDE), 413.
 — et maladie de Thomsen (NARBANDOFF), 773.
 — et syphilis (KUBSEN), 21.
 — et syphilis (TOUCHE), 413.
 — étiologie (KENDER), 496.
 — (Étiologie syphilitique du —) (HOMEN), 603.
 — (Évolution au cours du — de l'hémiplegie cérébrale) (CESTAN), 603.
 — glôme (FRIBTSCOFF et IWANOFF), 350.
 — (Hémiplegie permanente dans le —) (LOPES), 604.
 — inférieur, traitement opératoire (MINGAZZINI), 439.
 — la psycho-gymnastique dans les maladies de l'axe cérébro-spinal (MAZZONE), 380.
 — labyrinthique (BOSSNIER), 689.
 — le réflexe du tendon d'Achille (BABINSKI), 67, 216.
 — les nerfs cutanés (GUMPERT), 100.
 — (Les systèmes embryonnaires des fibres des cordons postérieurs et leur dégénération dans le —) (TREPMANN), 453.
 — les traitements actuels (LECLERC), 196.
 — paralysie et atrophie, impulsions au mouvement et à la nutrition des muscles (WRITING), 334.
 — pathologie (JAKOBSON), 734.
 — réapparition des réflexes rotuliens (ADAMKIEWICZ), 605.
 — rééducation (SAMBERGER), 579. — (FRENKEL), 579.
 — sensitif (GNAUCK), 435.
 — sialorrhée (MALATAUD), 604.
 — traitement par la méthode des exercices (GOLDCHIEDER), 583.
 — troubles de la sensibilité (FRENKEL et FOERSTER), 872.
 — troubles trophiques (M^{lle} WEISSBERG), 499.
Tabes dorsalspasmotique (BARBIER et MALLY), 384.
Tabétiformes (Lésions — dans la paralysie générale) (RABAUD), 735.
Tabétique (Atrophie du nerf optique) (SCHLAAGENHAUFER), 132.
 — (Œil —) (GILLES de LA TOURETTE), 385.
 — (Pied) (SOKKI et BUY), 27.
 — (Zona pharyngien symétrique chez un —) (ESCAT), 697.
Tabétiques, analgésie épigastrique profonde (FRIBUS), 287.
 — analgésie trachéale profonde (SICARD), 884.
Tabétiques (Analgésies —, insensibilité des globes oculaires à la pression) (ARADIE et ROCHER), 528.
 — (Arthropathies — du pied) (DANTON), 264.
 — (Considérations pathogéniques sur les arthropathies —) (PAULY), 688.
 — (Fréquence de la syphilis dans les antécédents des —) (KUBSEN), 21.
Tachycardie essentielle paroxysmique commençante ou fruste (SILVA), 31.
Tachypnée hystérique secondaire (SOKA), 332.
Taille (Variations des centres nerveux en fonction de la —) (DIÈRE), 593.
Tarsalgie et rhumatisme chronique (TOUCHE), 499.
Technique, coloration des cellules nerveuses (LUTZEN et BONGO), 14.
 — Coloration du système nerveux (KRONTHAL), 490.
 — Durcissement du système nerveux central in situ (PFISTER), 13.
 — histologique pour les lésions de dégénérescence des cordons tout à fait à leur début (SCHAFER), 188.
 — modification à la méthode de Marchi (BOUCH), 84.
 — Procédé pour les préparations macroscopiques du système nerveux central (WEBER), 13.
Température (Différence entre la — rectale et la température axillaire) (HALLAGER), 261.
Temporal (Abscs du lobe — d'origine optique) (HAMMESCHLAG), 315.
Temps (Règle du rythme et du —) (ERHARDT), 96.
 — (Pourquoi les intuitions de — sont-elles nécessaires ?) (VON TECHSCH), 97.
 — (Psychologie de la notion du —) (SCHUMANN), 96.
Terminalisons nerveuses (Une forme de — dans le système nerveux central) (TURNER et HUNTER), 448.
 — nerveuses dans les amygdales (CALAMIDA), 866.
 — des nerfs dans le système nerveux central (AUERBACH), 13.
Terminaux (Fatigue des organes terminaux) (M^{lle} JOTSKO), 215.
 — (Lésions dégénératives précoces dans les organes — sensitifs des muscles) (BATTER), 282.
Tétanie (CATANEO), 25.
 — dans la syphilis congénitale précoce (HOCHSINGER), 874, 875.
 — des nouveau-nés et syphilis congénitale (HOCHSINGER), 874, 875.
 — (Effets de l'abolition de la fonction thyroïdienne sur la — parathyroïdienne) (LUSNA), 600.
Tétanique (De l'antitoxine —) (TAVEL), 644.
Tétaniques (Toxine et antitoxine — en injections sous-arachnoïdiennes) (SICARD), 231.
Tétanos à début rapide suivi de guérison (RIGOT), 665.
 — anatomie pathologique du système nerveux (GEBEL), 332.
 — céphalique (WELLSNER), 218.
 — (CHAUVÉ), 543.
 — chez la grenouille (COLLINA), 218.
 — et sérum antitétanique (NIMIER), 430.
 — (RABEK), 579. — (BENOIS), 879.
 — étiologie et traitement (FORSMAN), 874.
 — expérimental, cellules nerveuses (DE BUCK et DE MOOR), 536.
 — guéri par la méthode de Bacelli (ZIENGO), 89.
 — (GIANELLI), 710.
 — guérison (QUÉNU), 710.
 — (Lésions médullaires dans le — et mécanisme des contractures) (PÉCHOUTRE), 211.
 — (Ménningite cérébro-spinale stimulant le —) (LEROUX et VIOLEST), 283.
 — puerpéral (PITHA), 535.
 — (Sept cas de —) (LIMANSEL), 543.
 — septicémie, injection intra-cérébrale (NIMIER), 579.
 — théorie et thérapeutique (FORSATANO), 579.
 — traité par l'antitoxine (HOLSTI), 648.
 — traité par le sérum antitétanique (HALE), 66. — (MORGAN), 60.
 — (PICQUÉ), 711.
 — (Traitement du —) (QUÉNU), 430.
 — traitement par les injections intra-cérébrales de sérum antitétanique (RÉPIN), 66. — (HUEQUÉNU,

- LUCAS-CHAMPIONNIÈRE, RECLUS), 69. — (CHAPUT, RICHELOT, HARTMANN, NÉLATON, PEYROT, FOURIER, BEURNIER, VILLOU, 70. — (ROUTIER, FOLET), 71.
- Tétanos**, traitement par les injections intra-cérébrales, d'antitoxine (LÉREBOULET), 343.
- *traumatique guéri* par les injections d'acide phénique (BANTI), 710.
- *traumatique traité* par injection intra-cérébrale d'antitoxine (MACHARD), 648. — (JUILLARD), 644. — (TAVEL), 644.
- (Un cas de pseudo — de Escherich) (CATANEO), 25.
- Thérapeutique** par les moyens physiques (LEYDEN et JACOB), 237.
- Thomsen** (Maladie de —) (JACOBY), 466.
- (Maladie de —, un cas) (UNBACH), 335.
- (Maladie de —) (SCHEIBER), 645.
- familiale compliquée de tabes (NALBANDOFF), 773.
- fruste avec atrophie musculaire (NOGUES et SIROL), 700.
- Thrombo-phlébite** des sinus de la dure-mère (DESCAZALS), 172.
- Thrombose** de l'artère cérébrale antérieure (BIKEL), 661.
- des sinus chez un enfant (HAUSHALTER), 629.
- des sinus de la dure-mère (HAUSHALTER), 171. — (PATRI), 172. — (DESCAZALS), 172.
- des sinus, ligature de la jugulaire (BIERT), 348.
- multiple des sinus cérébraux dans la chlorose (PENELES), 113.
- Thymus** (Extrait de — dans le goitre exophtalmique) (PARKER), 674.
- Thyrocollinoïde** (Myxœdème traité avec la —) (CUNNINGHAM), 466.
- Thyroïde** (Dégénération kystique d'un nodule de — accessoire) (CAPIAT), 830.
- et préparations thyroïdiennes (JACQUET), 642.
- (Maladie de Basedow avec troubles psychiques par ingestion de corps — en excès) (BOINET), 564.
- (Myxœdème infantile, effet des préparations de —) (RUS), 261.
- (Myxœdème infantile traité par la glande —) (PROCHAZKA), 839.
- (Recherches expérimentales sur la glande —) (FRANCESCHI), 280.
- Thyroidectomisés** (Échanges gazeux chez les chiens —) (BALLOU), 439.
- (Système nerveux des animaux —) (TRAJNA), 139.
- Thyroides** (Sièges para — humaines) (GANFINI), 868.
- (Teneur en tôle des corps — des montons débités à Toulouse) (MOSSÉ), 433.
- Thyroidien** (Effets du traitement — sur les chiens éthyroïdés) (PUGLIESE), 247.
- (Influence du suc — sur l'énergie musculaire et la résistance à la fatigue) (MOSSÉ), 13.
- (Myxœdème traité avec l'extrait —) (CUNNINGHAM), 466.
- (Sclérodémie diffuse, traitement par l'extrait —) (OSLER), 290.
- Thyroidienne** (Effets de l'abolition de la fonction — sur la ténacité parathyroïdienne) (LUENA), 600.
- (Fonction — et fonction parathyroïdienne) (VASSALE et GENERALI), 866.
- (Indications et dangers de la médication —) (FRANÇOIS-FRANK), 228, 229.
- (Infection — et goitre exophtalmique) (GILBERT et CASTAGNE), 879.
- (Médication para —) (MOUSSU), 675.
- (Organothérapie para —) (LUENA), 226.
- (Opothérapie — dans certaines dystrophies) (CLAISSE), 265.
- (Opothérapie — comme stimulant la régénération de l'os) (FERHIA), 710.
- Thyroidiens** (Toxicité des produits —) (FRANÇOIS-FRANK), 866.
- Thyroidine** dans les retards de consolidation des fractures (QUÉNU, RECLUS), 71.
- et pseudarthrose (FOLET), 380.
- Thyroidine** (Traitement de la sclérodémie et du rhumatisme chronique par la —) (LARGE-REAU), 228.
- Thyroidisme** et maladie de Basedow, iodisme constitutionnel (JANNIN), 665.
- Tic atrophagique** et paralysie générale (SIBLAS), 547.
- de déglutition chez un hystérique (HARTENBERG), 704.
- Tics** de la face en rapport avec l'état des voies lacrymales (BETREMIEUX), 606, 674.
- *conscients* (Maladie des —) (GILLES DE LA TOURETTE), 471.
- (Diagnostic de la maladie des — et de la chorée de Sydenham) (ONDO), 873.
- (Un cas de maladie des — impulsifs) (WILLE), 873.
- Tonus musculaire**, contracture et état des réflexes, rapports (LUGARO), 332.
- musculaire (Diminution du — dans la chorée) (BOHNEFFER), 336.
- Torticollis mental** (SIOBBO), 471.
- *spasmodique* (NOVE-JOSSELAND), 222.
- Toxicité** de l'urine des aliénés (CHRISTIANSEN), 64.
- de la sueur chez les épileptiques et les mélancoliques (MAVOJANNIS), 331.
- du sang des épileptiques (COLOLIAN), 766.
- Toxicomanes** (SOLLIER), 884.
- Toxicomanie variable** (VERHOOGHEN et VAN LEYNSEELE), 672.
- Toxi-infectieux** (Sur les lésions cellulaires corticales dans six cas de troubles mentaux —) (FAURE), 932.
- Toxines** (Influence des — sur la production des maladies du système nerveux) (BUZZARD), 284.
- Tractus isthmo-strie** ou bulbo-strie (WALLENBERG), 94.
- Traité** des méthodes d'examen psychopathologiques (SOMMER), 675.
- pratique de radiographie et de radioscopie (LONDE), 154.
- Traumatiques** (Craniectomie dans les psychoses, post —) (BAGI), 299.
- (L'expertise des maladies — du système nerveux) (SCHÜTTER), 155.
- (Paralysies radicales — du plexus brachial) (DUVAL et GUILLAIN), 265.
- Traumatisme grave** du cerveau, psychose (SMEKAL), 110.
- Traumatismes multiples**, atrophie musculaire et osseuse consécutive (SABRAZÈS et MARTY), 699.
- Nouvelle méthode d'examen des individus atteints de troubles nerveux à la suite d'accidents (RIDER), 247.
- Travail psychique** (Influence des boissons alcooliques sur le —) (DE BOECK), 672.
- Travaux** de neurologie chirurgicale (CHIPAULT), 580.
- Tremblement** (BOINET), 443.
- *essentiel* avec stigmates d'hystérie (ANTONY et ROUVILLOIS), 386.
- *héréditaire* et atrophie musculaire tardive dans un cas de paralysie infantile (CESTAN), 256.
- *hystérique* (SCHUSTER), 434. — (BOINET), 445, 446.
- (Le) dans les névroses et dans les maladies infectieuses (GATTA), 31.
- *parkinsonien* consécutif à un traumatisme (BURZIO), 663.
- *segmentaire* dans la sclérose en plaques (GRASSET), 270, 355.
- *unilatéral* (HERVOUET), 472.
- *unilatéral* dans la sclérose en plaques (REMLINGER), 495.
- Tremblements** (De quelques —) (HERVOUET), 222.
- Trépanation** du cœur électrisé (PREVOST), 626.
- Trépanations** et épilepsie (BALLET), 577.
- Trépanations crâniennes préhistoriques** (CAPITAT), 577.
- Tribromure** de salol, sa valeur hypnotique chez les aliénés (VIALON), 580.
- Trichocœthesiomètre** électrique (BUCHTEREW), 166.

Trichotillomanie chez les paralytiques généraux (FÉRIÉ), 881.

Trigla guardata, formation particulière de la moelle (KERSCH), 368.

Trijumeau, noyau d'origine (BRUCE), 325.

— (Physiologie du — et sensibilité de la muqueuse buccale) (SCHLESINGER), 490, 660.

— (Zona complet de la zone du —) (DERVAUX), 572.

Triamus (Double hémiplegie, — persistant) (TOURNIER), 20.

Trophique (Dégénérescence — des vaisseaux consécutive à la névrite périphérique) (LAPINSKY), 455.

Trophiques (Centres — des os) (CERCIO), 261.

— du pied (Traitement de quelques troubles — et de la jambe par la dénudation de l'artère fémorale et la distension des nerfs vasculaires, (JABOULAY), 887.

— (Troubles — de la peau par gliomatose spinale ou syringomyélie) (POPELOW), 574.

Trophodème familial (Henry MEIGE), 144.

Trophonévroses ophtalmiques (BURBAUD), 498.

— (Mélanodermie dans les —) (BISSAUD), 544.

Tubercule de la couche optique (DEMANGE et SPILLMANN), 327.

— de la protubérance (LEVADITI), 586.

— solitaire du vermis (CERCIO), 597.

Tuberculeuse (Méningite —) (MARTIN et VAUDREMER), 231.

— (Méningite — de l'adulte à forme choréo-athétosique) (BOINER), 353.

— (Méningite spinale — et leucomyélite) (JACOBUS), 216.

Tuberculeux (Névrite amyotrophique des —) (ASTIE), 179.

— *pulmonaire*, troubles nerveux périphériques (CARMEYNE), 633.

Tuberculine, tubercules, encéphalopathies dérivées (DUPOUX et DIDE), 802.

Tuberculome de la protubérance (SANO), 948.

Tuberculose de la région paracentrale (CREONI), 451.

— des méninges (PÉRON), 216.

— *méningée* de forme et d'origine spéciales (APERT), 231.

— *sous-arachnoïdienne* expérimentale (RICARD), 230.

Tumeur cérébrale (BERNHEIM), 630.

— *cérébrale*, carcinomes (BUCHHOLZ), 947.

— *cérébrale* avec écoulement de liquide cérébro-spinal par le nez (WOLLENBERG), 213.

— *cérébrale* avec lésion médullaire associée (SCHULE), 597.

— *cérébrale* de la fosse crânienne postérieure (ZANARDI), 684.

— *cérébrale*, deux cas avec diagnostic de localisation exact (BRUNS), 139.

— *cérébrale*, diagnostic (S. REYNOLDS), 600.

— *cérébrale* (ostéome) (BINO DE VECCHI), 16.

— *cérébrale*, ostéome (LECLERC), 466.

— de la base de l'encéphale (RAMOND), 404.

— de la couche optique (MUNA), 282.

— de la protubérance (LIXE), 370.

— de la protubérance avec dégénérescence du ruban de Kell, du faisceau longitudinal postérieur et du faisceau central de la calotte (LONG), 19.

— de la région cervico-spinale de la moelle, phénomènes pupillaires (PRINITSOFF), 82.

— du cervelet (BETTIGER), 102.

— du cervelet (RAYMOND), 140.

— du lobe frontal (LANGME), 763.

— du lobe pariétal (MINGAZZINI), 406.

— du pédoncule cérébelleux moyen avec compression des nerfs de la base (RABÉ et MARTIN), 567.

— *intracérébrale*, épilepsie jacksonienne symptomatique (RABÉ et MARTIN), 567.

— *maligne* de la pituitaire (AGOSTINI), 451.

— *myomatuse* du sympathique cervical (CHIPAULT), 537.

— *pédonculaire* tuberculeuse (MERKLEN et BRAUDARD), 567.

— *spithitique* de la glande pinéale (LORD), 662.

Tumeurs cérébrales (CREONI), 451. — (AGOSTINI), 451. — (FLEXNER), 451.

— *cérébrales*, carcinomes (BUCHHOLZ), 947.

— *cérébrales*, les résultats opératoires (EBERSON), 102.

Tumeurs cérébrales, localisation (BEEVOR), 250.

— *cérébrales*, localisation (BYRON BRAMWELL), 467.

— constituées par un tissu nerveux, neuroglionne myélinique vrai (HAINSEL), 405.

— de la glande pinéale ((OULE, LAWRENCE, LORD, BUSSELS, SHATTOCK, CAMPBELL, GARROD, VOLCKE), 651, 662.

— de la moelle (BENVENUTI), 328.

— du corps calleux et de la corne d'Ammon (SCHUPFER), 867.

Türk (Phlogoseuse du faisceau de —) (BIKELES), 188.

Typhique (Ataxie cérébelleuse post-) (CONCETTI), 21.

Typhoïde (Paralysies diffuses dans la tête —) (ETIENNE), 26.

U

Ulcères variqueux, elongation des nerfs (CHIPAULT), 886.

— *hémorragie* du sciatique (PAUL DILLET), 886.

— nouvelle méthode opératoire (BARBESCH), 886.

— *variqueux*, traitement par l'elongation des nerfs (CHIPAULT), 707.

Urmie cérébrale (Abcès du cerveau, confusion avec l'—) (LEBEROULLET), 214.

— ophtalmoplogie (DUGARDIN), 738.

Uricémie, névrite optique (ANGELUCCI), 737.

Urine (Efficacité des courants de Morton dans le traitement de l'incontinence d'—) (CAPRIATI), 148.

— (Incontinence d'— chez les hystériques) (BRISAUD et LEBEROULLET), 469.

— La toxicité de l'— dans les équivalents épileptiques (THAMONTI), 375.

— (Sur une forme psychopathique particulière à la rétention d'—) (BECHTEREW), 146.

— (Toxicité de l'— des aliénés) (CHRISTIANSEN), 64.

— (Traitement de l'incontinence d'—) (LEVIS JONES), 889.

Urobilinurie dans les maladies nerveuses (HASKOVIC), 238.

V

Vagues (Lésions du muscle cardiaque consécutives à la section des nerfs —) (MOLLARD et REGAUD), 664.

Vaisseaux cérébraux, innervation (OBERSTEINER), 93.

— de l'encéphale (Dégénérescence calcareuse — cause d'épilepsie) (HOCHHAUS), 138.

— (Dégénérescence trophique des — consécutive à la névrite périphérique) (LAPINSKY), 455.

Vaso-constricteur (Action de la température sur le centre bulbaire —) (DEGANELLO), 685.

Vaso-constricteurs (Centres — périphériques) (VELCHER), 761.

Vaso-moteurs (Action des sécrétions internes sur les centres —) (LIVON), 946.

Ventricules latéraux, état anatomique des plexus choroïdes en rapport avec l'aliénation mentale (WAINMAN FINDLAY), 827.

Vertébral (Cancer —) (BRUNS), 170.

Vertèbres cervicales (Diastasis des —) (MORESTIN), 537.

Vertige de Ménière (BROCARD), 851.

— *paralytique* (GERLIER), 605.

Vestibulaire (Branche — du nerf auditif et ses centres primitifs) (KLIMOFF), 760.

Vieillesse et vieillissement (ALTHAUS), 425.

— (Troubles mentaux de la —) (ALZHEIMER), 779.

Vision (La —) (FAHNAUD), 553.

— (Ramollement des centres corticaux de la —) (LONDE), 732.

Visions (Etude expérimentale sur les —) (MORTON-PRINCE), 326.

Visuelle (Aphasie — sous-corticale) (COLLINS), 369.

Vitiligo aigu et névrite périphérique chez un intoxiqué par les essences de pétrole (EMERY), 343.

— chez des enfants (HAUSHALTER et SPILLMANN), 701.

Voies centrales de la sensibilité générale (LONG), 410.

Voies conductrices (Maturation des — dans le cerveau) (DOLLEK), 133.
 — *lymphatiques* dans la moelle (GUILLAIN), 855, 865.
 — *motrices* (Lésions progressives des —) (PROBST), 152.
Volonté (La — et ses rapports avec la responsabilité pénale) (DALLEMAGNE), 580.
Volta (Application thérapeutique de l'arc de —) (KOZLOWSKY), 423.
Vomissements incoercibles non liés à la grossesse (RAMERI), 259.
Vue binoculaire du cheval (DEXIER), 93.

W

Weber (Syndrome de —) (D'ASTROS), 354.
 — (Syndrome de —, paralysie laryngée, lésion en foyer de la capsule interne) (DIDE et WEILL), 688.
Weil (Syndrome de —) (JACQUER), 845.
Westphal et de Strumpell (Une forme morbide ressemblant à la pseudo-sclérose de —) (SPILLER), 334.

Z

Zona au cours de la paralysie générale (DUPAN), 28.
 — avec paralysie faciale (LANNOS), 837.
 — *complet* de la zone du trijumeau (DERVAUX), 572.
 — de la face avec hallucinations du goût et de l'ouïe chez un paralytique général (FÈRE), 955.
 — du nerf trijumeau (VILCOQ), 391.
 — *facial* dans la paralysie générale (DUPAN), 183.
 — nature et traitement (ABADIE), 546.
 — *ophtalmique* avec kératite interstitielle sans lésions épithéliales (KOSTER), 414.
 — *pharyngien* symétrique chez un tabétique (ESCAT), 697.
 — *topographie* (BLASCHEK), 391.
 — *thoraco-brachial* (BOURNEVILLE et BONCOUR), 698.
Zone motrice (Atrophie des cellules pyramidales de la —) après section des fibres de projection) (BALLET et FAURE), 491.
 — *rolandique* (Lésion en foyer de la —) (RAYMOND), 304.
Zostérienne (Paralysie faciale —) (KLIPPEL et AYNAUD), 498.
Zostériforme (Erythème polymorphe à disposition —) (THIERGIE), 68.

IV. — TABLE ALPHABÉTIQUE DES AUTEURS

A

ABADIE. (*Sympathectomie pour Basedow*), 383.
 — (*Glaucome*), 408, 632.
 — (*Zona*), 546.
 ABADIE (Jean). (*Analgésisti-bétiques*), 859.
 ACCINELLI. (*Maladies mentales*), 890.
 ACHALME. (*Myélite transverse*), 232.
 ACHARD. (*Atrophie des centres nerveux*), 138.
 — (*Tubes et goître exophtalmique*), 902.
 — (*Syringomyélie et pachyméningite*), 908.
 — (*Myélite tuberculeuse*), 911.
 ADAMKIEWICZ. (*Bulbe et lésions artérielles*), 99.
 — (*Réapparition des réflexes*), 605.
 ADLER. (*Paralysie radiale consécutive aux attaques d'épilepsie*), 105.
 AGOPOFF. (*Ecorce dans la paralysie générale*), 598.
 AGOSTINI. (*Tumeur de la pituitaire*), 451.
 — (*Poids spécifique*), 945.
 ALBERT. (*Scalme hystérique*), 294.
 ALLARD. (*Dermographisme*), 30.
 — (*Goître exophtalmique*), 149.
 — (*Névrites hémiplégiques*), 482.
 — (*Glaucome*), 887.
 ALT. (*Gheel actuel*), 711.
 ALTHAUS. (*Vieillesse et rejuvenissement*), 425.
 ALZHEIMER. (*Troubles mentaux de la vieillesse*), 779.
 AMABILINO. (*M. d'Addison*), 568.
 AMICIS (DE). (*Syndrome de Little*), 690.
 ANDREIS. (*Influence du système nerveux sur la destruction du sucre*), 246.
 ANDRY. (*Lèpre*), 498.
 ANGELUCCI. (*Névrite optique*), 737.
 ANGIOLELLA. (*Epilepsie*), 374.
 — (*Recherches cytologiques*), 375.

ANGLADE. (*Délires systématisés secondaires*), 300, 305.
 — (*Psychose polynévritique*), 308.
 — (*Cerveau dans l'éclampsie*), 352.
 ANTINORI. (*Cholémie expérimentale*), 456.
 ANTONELLI. (*Névrite optique*), 327.
 ANTONINI. (*Automatisme psychologique*), 577.
 ANTONY. (*Tremblement*), 386.
 — (*Surdi-Mutité*), 386.
 APATHY. (*Élément conducteur*), 276.
 APERT. (*Tuberculose méningée*), 231.
 APOSTOLI. (*Traitement de la neurasthénie chez les neuro-arthritiques, les hystériques*), 149, 150.
 — (*Gastralgie hystérique*), 152.
 — (*Pouls lent permanent*), 432.
 ARLOING. (*Sphincter ani*), 42, 112, 113, 450.
 ARNAUD. (*P. G. juvénile*), 428. — (*Étiologie de la P. G.*), 429. — (*Descendance des P. G.*), 429.
 ARNAUD SERAFINO. (*Mouvements auxiliaires*), 541.
 — (*Parkinson*), 871.
 — (*Sénilité des mélancoliques*), 884.
 ARX (MAX von). (*Lésion d'une moitié de la moelle*), 632.
 ASCOLI. (*Opothérapie*), 116.
 — (*Spondylose rhizomélique*), 256.
 ASCHAFFENBURG. (*Responsabilité des médecins d'asiles*), 847.
 — (*Démence précoce*), 883.
 ASHMEAD. (*Mélancolie dans la lèpre*), 296.
 ASKANAZY. (*M. de Basedow*), 258.
 ASTIÉ. (*Névrites des tuberculeux*), 179.
 ASTROS (d'). (*Ramollissement pédonculaire*), 354.
 ATHANASSIU. (*Mélancoliques*), 778.
 ATHIAS. (*Destruction de la cellule nerveuse*), 763.

AUDÉOUD. (*Hydrocéphalie hérédito-syphilitique*), 642.
 AUERBACH. (*Terminaisons des nerfs*), 94.
 — (*Cellule nerveuse*), 864.
 AUSSET. (*Alcoolisme chez un nourrisson*), 571.
 — (*Paraplégie spasmodique*), 659.
 — (*Ophtalmoplégie*), 538, 631, 768.
 AYNAUD. (*Paralysie faciale zostérienne*), 498.

B

BABES. (*Epilepsie toxique*), 888.
 BABINSKI. (*Phénomène des orteils*), 63, 512, 513.
 — (*Réflexe du tendon d'Achille*), 67, 215.
 — (*Paraplégie spasmodique*), 425.
 — (*Paralysie radiale*), 787.
 — (*Asynergie cérébelleuse*), 784, 806.
 — (*Contractilité des muscles après la mort*), 827.
 BACALOGU. (*Artérite syphilitique*), 491.
 BACOUCCA. (*Epilepsie toxique*), 888.
 BALDONI. (*Chiens thyroïdectomisés*), 439.
 BALLE. (*Psychose polynévritique*), 212, 306, 308.
 — (*Intoxication tabagique*), 383, 571.
 — (*Cellules pyramidales*), 426, 491.
 — (*Paralysie générale*), 428, 429.
 — (*Néuralgie faciale*), 504.
 — (*Délire toxique*), 520. — (*Lésion protubérantielle*), 521.
 — (*Trépanation et épilepsie*), 577.
 — (*Paraplégies obstétricales*), 806.
 — (*Delirium tremens chloralique*), 895.
 BALSCHOWSKY. (*Surdité verbale*), 102.
 BALVAY. (*Coma diabétique*), 550.
 BANCROFT. (*Homicide sub-conscient*), 389.

- BANTI. (Tétanos), 710.
 BARABASCHEFF. (*Migraine ophtalmoplégique*), 285.
 — (*Paralyse périodique de l'oculo-moteur*), 414.
 BARBACCI. (*Cholémie*), 439.
 — (*Péritonite par perforation*), 456.
 BARBIER. (*Affection spasmo-paralytique*), 384.
 BARDELLINI. (*Malaria*), 24.
 BARDESCHU. (*Ulcères varicelleux*), 886.
 BARI. (*Paralyse faciale*), 437.
 BARON. (*Pseudo-méningite hystérique*), 222.
 BARONCINI. (*Hystérie mâle*), 501.
 BARTH. (*Hyperemesis gravidarum*), 671.
 BARTHÉLEMY. (*Diplégie*), 174.
 BASTIT. (*Paralysies après l'anesthésie*), 634.
 BATIGNE. (*Plaie parotidienne*), 678.
 BATTELLI. (*Nerf spinal*), 625.
 BATTEN. (*Lésions dégénératives des organes terminaux*), 283.
 BATTISTELLI. (*Contraste émotionnel*), 502.
 BAUDON. (*Hypertrophie des os de la face*), 465.
 BAUDRON. (*Paralyse spinale infantile*), 215.
 BAUER. (*Abcès cérébral*), 628.
 BAUP. (*Confusion mentale*), 884.
 BEAUJARD. (*Tumeur pédonculaire*), 567.
 BÉCHET. (*Familles des épileptiques*), 841.
 BECHTEREW. (*Rétention d'urine psychopathique*), 146.
 — (*Trichostéthésimètre*), 166.
 — (*Échanges organiques dans la neurasthénie*), 108.
 — (*Peur de rougir*), 109.
 — (*Médicaments cardiaques dans le traitement de l'épilepsie*), 112.
 — (*Phobies*), 259.
 — (*Conscience*), 327.
 — (*Excitabilité du lobe frontal*), 532.
 — (*Maladies nerveuses*), 555.
 — (*Clinique de St-Petersbourg*), 581.
 — (*Miction pendant le rire*), 610.
 — (*Algésimètre*), 628.
 — (*Ankylose du rachis*), 765.
 — (*M. du cœur et psychoses*), 779.
 — (*Hémialgie*), 839.
 BEEVOR. (*Tumeurs intracrâniennes*), 250.
 BÉGOUNE. (*Doigt à ressort*), 628.
 BELLISARI. (*Insuffisance aortique*), 20.
 BELLISARI. (*Lésion du pont de Varole*), 137.
 — (*Toxicité du liquide céphalo-rachidien*), 600.
 — (*Diabète et folie*), 706.
 BELKOWSKY. (*Impuissance*), 421.
 — (*Pathologie médullaire expérimentale*), 765.
 BENEDIKT. (*Hypnotisme*), 78.
 — (*Arsenicalisation*), 299.
 — (*Sciatique*), 348.
 BENENATI (Ugo). (*Syringomyélie*), 23.
 BENOIS. (Tétanos), 579.
 BENVENUTI. (*Tumeurs de la moelle*), 328.
 BÉREARD. (*Otites, crises épileptiformes*), 577.
 BÉRAUD. (*Névralgie faciale*), 551.
 BEREND. (*Gangrène symétrique*), 546.
 BEREZOWSKI. (*Dure-mère*), 684.
 — (*Interventions crâniennes*), 707.
 BERGER. (*Cellules n. dans la paralysie générale*), 329.
 BERGHINZ. (*Pneumonie*), 733.
 BÉRILLON. (*Hypnotisme*), 392.
 BERNARD (Henri). (*Paralysies obstétricales*), 816.
 — (*Délire salicylique*), 68.
 BERNARD (Raymond). (*Nécrite ascendante et hystérie*), 469.
 — (*Polynévrite avec diplégie faciale*), 571.
 BERNHARDT. (*Paralysies faciales récidivantes*), 497.
 BERNHEIM. (*Aphasie*), 19.
 — (*Tumeur cérébrale*), 630.
 — (*Paralyse radiale*), 785.
 BERNOUD. (*Nevus angioma-teux*), 217.
 BERNSTEIN. (*Impulsion*), 349.
 BERRE. (*Etat de conscience des hallucinés*), 224.
 BERTOCCHINI. (*Encéphalie*), 686.
 BERTRAND. (*Paralyse douloureuse*), 465.
 BETTREMIEUX. (*Névralgies et ties de la face*), 606.
 — (*Névralgies*), 874.
 BEURNIER. (Tétanos), 70.
 BEZANÇON. (*Traitement de la maladie de Little*), 191.
 BIAGI. (*Craniectomie*), 299.
 BIANCHI. (*Délire aigu*), 741.
 BIDON. (*Dégénérescence*), 391.
 BIEHL. (*Thrombose des sinus*), 348.
 BIELSHOWSKY. (*Sclérose multiple*), 61.
 — (*Polioomyélite*), 733.
 BIERNACKI. (*Nécroses fonctionnelles*), 107.
 BIKELES. (*Fuscau de Türk*), 138.
 BIKELES. (*Thrombose de la cérébrale ant.*), 661.
 BINDO DE VECCHI. (*Ostéome cérébral*), 16.
 BINERT. (*Atrophie musc. neurotisque*), 837.
 BINET-SANGLÉ. (*Blaise Pascal*), 421.
 BINSWANGER. (*Etat crépusculaire*), 295.
 BISCHOFF. (*Troubles amnésiques de la parole*), 206.
 BLACKER MORGAN. (Tétanos traumatique), 66.
 BLAINVILLE. (*Etude de l'hypnal*), 192.
 BLANC. (*Craniectomie dans l'idiotie microcéphalique*), 192.
 BLANDFORD. (*Folie et crime*), 75.
 BLASCHKO. (*Zona*), 291.
 BLOCH. (*Surdité verbale consécutive à une fracture*), 102.
 — (*Tabes avec paralysie bulbaire*), 604.
 BLUMENAU. (*Hystérie chez les soldats*), 437, 670.
 BODONI. (*Passage du bleu de méthylène dans les psychoses*), 111, 709.
 — (*Dédoublement de la conscience*), 707.
 BOECK (DE). (*Boissons alcooliques*), 672.
 BOERI. (*Sensibilité*), 12.
 — (*Influence du système nerveux sur la destruction du sucre*), 246.
 — (*Injectons sous-arachnoïdiennes*), 250.
 — (*Phénomène des orteils*), 739.
 BÖTTIGER. (*Tumeur du cer-velet*), 102.
 — (*Hypochondrie*), 377.
 BOINET. (*Hémorragies méningées*), 273, 353. — (*Méningite tuberculeuse*), 353.
 — (*Arthrite suppurée*), 355.
 — (*Syndrome de Little*), 387.
 — (*Paralyse de Landry*), 388. — (*Méningites en plaques*), 389.
 — (*Tremblement*), 413.
 — (*Méningite*), 541.
 — (*M. de Basedow*), 564.
 — (*P. de Landry*), 664.
 BOISSARD. (*Syndactylie*), 703.
 BOISSIER. (*Calritie d'origine émotive*), 698.
 BOMBARDA. (*Impulsions épileptiques*), 32. — (*Nuits des épileptiques*), 32.
 — (*Mariages consanguins*), 40.
 BOMBICI. (*Cellule nerveuse*), 864.
 BONARDI. (*Maladies du système nerveux*), 236.

- BONCOUR. (*Zona thoraco-brachiale*), 698.
 BONFIGLI. (*Bleu de méthylène*), 878.
 BONHOEFFER. (*Localisations cérébrales*), 284.
 — (*Tonus dans la chorée*), 336.
 BONNE. (*Canal épendymaire*), 614.
 BONNEAU. (*Lipomatose monstrueuse*), 702.
 BONNET. (*Consultation au sujet d'un internement*), 188.
 BONNIER. (*Rhumatisme cérébral*), 630.
 BONNIER (Pierre). (*Orientation auditive*), 229. — (*Paracousie*), 230. — (*Ebranlement moléculaire*), 230.
 — (*Tabes labyrinthique*), 689.
 BORDIER. (*Paralysie faciale*), 372.
 BORMANS. (*Méningite*), 771.
 BOUCAUT. (*Méningite*), 23.
 BOUCH. (*Méthode de Marchi*), 84.
 BOUCHACOURT. (*Endoscopie*), 118.
 BOUCHAUD. (*Monoplégie brachiale fugace*), 105.
 — (*Sclérose en plaques*), 570.
 — (*Syringomyélie*), 750.
 BOULLÉ. (*Accidents maniaques*), 431.
 BOURDIN. (*Pachyméningite*), 664.
 BOURGRAFF. (*Pathogénie de la maladie de Basedow*), 184.
 BOUVENILLE. (*Porencéphalie*), 18.
 — (*Aliénés méconnus*), 315.
 — (*Manie et Nymphomanie*), 379.
 — (*Mal épileptique*), 467.
 — (*Instabilité mentale*), 674.
 — (*Zona thoraco-brachiale*), 698.
 — (*Idiotie*), 747.
 BOUSQUET. (*Tétanos*), 70.
 BOUVERET. (*Apoplexie suite d'hémorragie gastrique*), 458.
 BOVERO. (*Suicide*), 153.
 BOYER. (*Commotion cérébrale*), 457.
 — (*Instabilité mentale*), 674.
 — (*Idiotie*), 747.
 BOZZOLO. (*Opiothérapie*), 116.
 BRANDEJS. (*Suicide*), 147.
 BRASCH. (*Ponction lombaire*), 226.
 — (*P. de l'hypoglossé*), 872.
 BRASSERT. (*Paralysie générale galopante*), 503.
 BRATZ. (*Alcool et épilepsie*), 841.
 BRAUER. (*Sclérose en plaques*), 22.
 — (*Réflexes*), 286.
 BRAUN. (*Polynécrite avec diplegie faciale*), 571.
 BREGMANN. (*Atrophie musculaire progressive*), 289.
 BRENGUES. (*Myopathie*), 699.
 BRESLER. (*Méningite ventriculaire*), 141.
 BRIAND. (*Psychoses post-opératoires*), 186.
 BRIQUET. (*Mal. du sommeil*), 29.
 — (*Myzædème infantile*), 467.
 BRISCOR. (*Système osseux des aliénés*), 668.
 BRISSAUD. *Leçons sur les maladies nerveuses*, 234.
 — (*Chorée variable*), 373.
 — (*Incontinence d'urine chez les hystériques*), 469.
 — (*Neurones*), 489.
 — (*Paralysie pseudo-bulbaire*), 493.
 — (*Trophonévroses céphaliques*), 498.
 — (*Méralgie parathésique*), 513. — (*Claudication intermittente douloureuse*), 514.
 — (*Pouls lent*), 539.
 — (*Métamérie dans les trophonévroses*), 544.
 — (*Lésions du neurone*), 566.
 — (*Myélite transverse*), 570.
 — (*Classification des infantiles*), 574.
 — (*Perte du sens stéréognostique*), 894.
 — (*Neurasthénie et capsules surrénales*), 901.
 — (*Syringomyélie et hydrocéphalie*), 906.
 — (*Syringomyélie et pachyméningite*), 908.
 BROCA. (*Abcès cérébelleux*), 193.
 — (*Fractures de l'humérus*), 697.
 BROCARD. (*Vertige de Ménière*), 831.
 BRUCE. (*Origine du facial*), 245.
 — (*Faisceau cérébelleux*), 277.
 — (*Noyau dorsal*), 325.
 BRUN. (*Sarcomes des nerfs*), 212.
 BRUN (DE). (*Aënum*), 878.
 BRUNET. (*Étiologie de la P. G.*), 428, 429.
 BRUNO LEICK. (*Sclérose en plaques*), 494.
 BRUNON. (*Alcoolisme des femmes*), 343.
 BRUNS. (*Tumeur cérébrale*), 139.
 — (*Cancer vertébral*), 170.
 — (*Hystérie chez l'enfant*), 232.
 — (*Sclérodermie*), 742.
 BUCELLI. (*Traitement de la sciatique*), 227.
 — (*Paralysie générale galopante*), 503.
 BUCHHOLZ. (*Démence paralytique*), 673.
 — (*Carcinome des centres*), 947.
 BUCK (DE). (*Tabes cervical*), 770.
 — (*Mal. de Parkinson*), 770.
 — (*Diagnostic de la paraplégie hystérique*), 775.
 — (*Cellules nerveuses dans le tétanos*), 836.
 — (*Immigration du péricône*), 865.
 BUCKE. (*Chirurgie chez les aliénés*), 341.
 BUDAY. (*Gigantisme*), 607.
 BULOW-HANSEN. (*Poliomyélite aiguë*), 142.
 BURZIO. (*Epilepsie*), 663. — (*Tremblement parkinsonien*), 663.
 — (*Ramollissement du noyau lentriculaire*), 368.
 BUSSELS. (*Kyste de la pinéale*), 662.
 BUY. (*Pied kabétique*), 27.
 BUZZARD. (*Influence des micro-organismes et de leurs toxines*), 284.
 BYCHOWSKI. (*Maladie de Parkinson*), 19.
 BYROM BRAMWELL. (*Aphasie*), 334.
 — (*Tumeurs intra-crâniennes*), 457.

C

- CABANNES. (*Hémihypertrophie faciale*), 180.
 CABOCHÉ. (*Luxation de l'Atlas*), 537.
 CABRAL (Judice). (*Paralysie spasmodique*), 22.
 CALAMIDA. (*Nerf des amygdales*), 866.
 CALKINS (M^{re}). (*Mémoire*), 57.
 CAMPBELL. (*Kystes de la pinéale*), 662.
 CAMPBELL THOMSON. (*Localisation des muscles*), 403.
 CANTU. (*Paralysie faciale totale*), 696.
 CAPITAN. (*Trepanations crâniennes préhistoriques*), 577.
 CAPOBIANCO. (*Éléments nerveux et névrogie*), 94.
 CAPPELLETTI. (*Délire aigu*), 417.
 CAPRIATI. (*Incontinence d'urine*), 148.
 — (*Hoquet paroxystique*), 150.
 — (*Nodule de thyroïde accessoire*), 830.
 CARMÈNE. (*Troubles nerveux des tuberculeux*), 633.
 CAROSI. (*Hoquet hystérique*), 703.
 CARRIÈRE. (*Névrites périphériques*), 178.
 — (*Hémichorée*), 878.

- CARSLAW. (*Syringomyélie*), 663.
 CASARINI. (*Herpès génital*), 698.
 CASSIRER. (*Pathologie musculaire*), 290.
 CASTAIGNE. (*Grand dentelé*), 695.
 — (*Infection thyroïdienne*), 879.
 CATANEO. (*Pseudo-tétanos*), 25. — (*Esophagisme hystérique*), 35.
 CATERINA. (*Cellule nerveuse*), 15.
 CATRIN. (*Paralysie faciale*), 40.
 CAVAZZANI. (*Liquide céphalo-rachidien*), 438.
 CECONI. (*Tuberculose paracentrale*), 451.
 CENI. (*Sang pellagreu*), 367. — (*Dégénération rétrograde*), 868.
 CESTAN. (*Paralysie infantile*), 256.
 — (*Double hémorragie cérébrale*), 566.
 — (*Artérite oblitérante*), 568.
 — (*Pied bot de Friedreich*), 572.
 — (*Tabes et hémiplegie*), 603.
 — (*Idiotie*), 747.
 — (*Myélite tuberculeuse*), 909.
 CHAGNON. (*Aliments méconus*), 706.
 CHALUPECKY. (*Ovrons postérieurs*), 762.
 CHANTEMESSE. (*Méningite cérébro-spinale*), 262.
 CHANTRE. (*Sphincter ani*), 42, 112, 113, 450.
 CHAPOTIN. (*Idiotie*), 747.
 CHAPUT. (*Tétanos*), 70, 430.
 CHARON. (*Fractures spontanées*), 609.
 CHARPENTIER. (*P. générale juvénile*), 428. — (*Délire monotone*), 429.
 CHARRIN. (*Altérations médullaires pyocyaniques*), 233.
 CHARVET. (*Syphilis cérébrale*), 921.
 CHATALOFF. (*Ankylose du rachis*), 349.
 CHAUFFARD. (*Hypertrophie pseudo-acromégale*), 318. — (*Obésité*), 608.
 CHAUVÉ. (*Tétanos*), 543.
 CHAVAINS. (*Mal. de Raynaud*), 28.
 CHÈNE. (*Infantilisme*), 350.
 CHEPOWALNIKOFF. (*Chorée molle*), 838.
 CHERVIN. (*Phobies verbales*), 487.
 CHEVALIER. (*Névrite optique sympathique*), 411.
 CHIPAULT. (*Chirurgie du sympathique*), 227. — (*Sympathectomie*), 382.
 CHIPAULT. (*Percussion du crâne*), 432, 551, 707. — (*Mal perforant*), 524. — (*Néuralgie du moignon*), 582.
 — Rôle ossificateur de la dure-mère), 552.
 — (*Statistique*), 551.
 — (*Travaux de neurologie*), 530.
 — (*Tumeur myxomateuse du sympathique*), 537.
 — (*Sympathectomie dans l'épilepsie*), 641.
 — (*Ulère variqueux*), 707, 886. — (*Chirurgie nerveuse*), 708.
 — (*Gibbosité avec paraplégie*), 796.
 — (*Balle intra-crânienne*), 795).
 — (*Mérialgie parasthésique*), 912.
 CHRÉTIEN. (*Tabes amyotrophique*), 215.
 CHRISTIAN. (*Paralysie générale juvénile*), 428. — (*Étiologie de la P. G.*), 428, 429.
 CHRISTIANSEN. (*Toxicité de l'urine*), 64.
 CIAURI. (*Géodermie*), 467, 839, 877.
 CIPOLLINA. (*Signe de Kirnig*), 953.
 CLAISSE. (*Mérialgie parasthésique*), 262.
 — (*Opothérapie thyroïdienne*), 265.
 CLERC. (*Hémorragie de la protubérance*), 567.
 CLERICI. (*Mal. de Parkinson familiale*), 495.
 CLOUSTON. (*Névroses de la décadence*), 73.
 — (*Folie et crime*), 75. — (*Aphasie*), 76.
 CLUZET. (*Contractilité des muscles après la mort*), 827.
 CODEVILLA. (*Craniotomie*), 154).
 COETHO. (*Extirpation du G. de Gasser*), 40.
 COHN. (*Alaxie de Freudreich*), 103.
 — (*Réflexes des orteils*), 739.
 COLELLA. (*Folie sénile*), 883.
 COLLIER. (*Réflexe plantaire*), 416.
 COLLINA. (*Tétanos chez la grenouille*), 218.
 — (*Glande pituitaire*), 404.
 COLLINEAU. (*Neurasthénie*), 505.
 COLLINS. (*Aphasie visuelle*), 369.
 — (*Epilepsie*), 468.
 COLMAN. (*Epilepsie*), 338.
 COLOLIAN. (*L'agitation*), 188. — (*Toxicité du sang*), 765.
 COLUCCI. (*Cerveau et atrophie optique*), 17.
 — (*Mal. de Raynaud*), 187.
 COMAR. (*Morphinomanie*), 580.
 COMBEAILE. (*Ostéo-arthropathie hypertrophique pneumique*), 181.
 — (*Mal. de Parkinson et épilepsie*), 671.
 COMBY. (*Myxœdème congénital*), 29.
 — (*Méningite en plaque*), 23, 24.
 COMIRELLI. (*Prolongements des cellules nerveuses*), 684.
 CONCETTI. (*Ataxie cérébelleuse*), 21.
 — (*Amyotrophie diffuse*), 875.
 COPPEZ. (*Fracture de la voûte orbitaire*), 406.
 CORA. (*Mérialgie parasthésique*), 105.
 CORRADO. (*Cellules nerveuses*), 153.
 — (*Cellules après la mort par l'électricité*), 869.
 COUTO. (*Spasmes*), 257.
 COUVELAIRE. (*Chorée variable*), 399.
 — (*Syringomyélie et hydrocéphalie*), 904.
 CRÉSANTIGNES (DE). (*Paralysies post-opératoires*), 73.
 CRISAFULLI. (*Cellule nerveuse*), 366.
 CRISTIANI. (*Délire aigu*), 534.
 — (*Névrites des aliénés*), 665.
 CROQC. (*Occultisme scientifique*), 65.
 — (*Atrophie musculaire Aran-Duchenne*), 106.
 — (*Hérédité et paralysie générale*), 611.
 — (*Amyotrophie en gant*), 876.
 — (*Apoplexie hystérique*), 878.
 — (*Mal perforant*), 886.
 — (*Sciatique*), 889.
 — (*Epilepsie jacksonienne hystérique*), 960.
 CROUZON. (*Chorée variable*), 399.
 CRUET. (*Néuralgies faciales*), 335.
 CULLERIE. (*Paralysie générale chez un imbécile*), 50.
 CUNNINGHAM. (*Myxœdème*), 466.
 CURCIO. (*Centres trophiques des os*), 251.
 — (*Tubercule du vermis*), 597.
 — (*Mérialgie*), 665.
 — (*Névroses traumatiques*), 669.
 CUTORE. (*Anomalie médullaire*), 17.
 CYON (E. DE). (*Traitement de l'acromégalie*), 151.

D

DADDI. (*Cas mortel de chorée de Sydenham*), 116. — (*Infection cérébro-spinale*), 116.

DADDI (*Chorée*), 838.
 DAIREAUX. (*Paralysie faciale ourlienne*), 498.
 DALCHÉ. (*Névralgie de Morton*), 25.
 DALLEMAGNE. (*Volonté*), 580.
 DANDOIS. (*Opérations dirigées contre les névralgies*), 189.
 DANILEWSKI. (*Leucitine*), 675.
 DANLOS. (*Arthropathies tabétiques*), 264.
 — (*Dermatosclérose*), 344.
 DARIEX. (*Hémianopsie hétéronyme*), 285.
 DARKCHEVICH. (*Polynérite des nerfs crâniens*), 629.
 DARTIGUES. (*Lipomatose monstreuse*), 702.
 DASTRE. (*Grand sympathique*), 383.
 DAVID. (*Botulisme*), 543.
 DEROVE. (*Alcoolisme*), 65, III.
 — (*Morphinomanie*), 421.
 — (*Goîtres exophtalmiques*), 885.
 DECROLY. (*Rééducation des mouvements*), 643.
 DEDICHEN. (*Folie simulée*), 745.
 DEES. (*Démence paralytique*), 847.
 DEFFNER. (*Association par ressemblance*), 135.
 DEGANELLO. (*Canaux demi-circulaires*), 536.
 — (*Aplasie du cercelet*), 492.
 — (*Température et centres bulbaires*), 685.
 DEGUY. (*Acromégalie*), 607.
 DEITERS. (*Encéphalite hémorragique*), 99.
 DEJÉRINE. (*Contracture hystérique*), 34.
 — (*Connexions de la couche optique*), 232. — (*Hémianesthésie capsulaire*), 232.
 — (*Sympathectomie*), 382.
 — (*Méralgie parasthésique*), 513. — (*Epilepsie*), 514. — (*Lésion circonscrite de la corne postérieure*), 518.
 — (*Paralysie radiale*), 785, 787, 788.
 — (*Perte du sens stéréognostique*), 891, 895. (*Neurasthénie et capsules surrénales*), 901.
 DELAGE. (*Chorée gravidique*), 220.
 DELAUNAY. (*Mal. de Basedow*), 380.
 DELBET. (*Adéno-lipome*), 72.
 DELBET (Paul). (*Ulçère variqueux*), 886.
 DELÉARDE. (*Tabes et goître exophtalmique*), 413.
 DELINES. (*Emmures volontaires*), 65.
 DELORE. (*Névralgie faciale*), 551.

DELOREME. (*Morphinomanie*), 223.
 DEMANGE. (*Tubercule de la couche optique*), 327.
 DEMOOR. (*M. de Parkinson*), 779.
 — (*Cellules nerveuses dans le taténos*), 836.
 — (*Responsabilité des épileptiques*), 843.
 DERGUM. (*Tabes avec hémiplegie*), 413.
 DERVAUX. (*Zona de la zone du trijumeau*), 572.
 DESCAZALS. (*Thrombo-phlébites des sinus*), 172.
 DESCHAMPS. (*Œdème essentiel*), 38.
 — (*Maladie de Friedreich*), 148.
 DESTARAC. (*Myoclonies*), 149.
 DESTHÉE. (*Alcool*), 279.
 DEXLER. (*Chiasma du cheval*), 93.
 — (*Cellules ganglionnaires du cheval*), 98.
 DEYL. (*Ophthalmoscopes*), 365.
 DIÈRE. (*Variations des centres nerveux*), 592.
 DIDE. (*Fèvre typhoïde dans l'étiologie de l'épilepsie*), 468.
 — (*Lésion en foyer de la capsule*), 688.
 — (*Tuberculine, tuberculose*), 802.
 DIEULAFOY. (*Morphinomanie*), 705.
 DIONISI. (*Syringomyélie bulbaire*), 494.
 DOBROTOWSKI. (*Maladies du cœur et psychoses*), 779.
 DOGLIOTTI. (*Fibro-sarcome*), 283.
 DÖLLKEN. (*Voies conductrices dans le cerveau*), 133.
 — (*Ruban de Reil*), 448.
 DONAGGIO. (*Cellule nerveuse*), 11, 364.
 DOR. (*Paralysie de la divergence*), 175.
 DORÉ. (*Mort dans la paralysie générale*), 188.
 DOSSEKKE. (*Paralysie cérébrale infantile*), 662.
 DRAGO. (*Pouvoir bactéricide du sang*), 212.
 — (*Amastir*), 636.
 DREJER. (*Tv. de l'éclampsie*), 40.
 DROUINEAU. (*Aliénés méconus*), 313.
 DJBOIS. (*Pouls lent permanent*), 432.
 DUFOUR. (*Convulsifs infantiles*), 526, 528.
 — (*Tuberculine, tuberculose*), 802.
 — (*Neurasthénie et capsules surrénales*), 899, 901.

DUGARDIN. (*Ophthalmoplogie*), 738.
 DUPLAY. (*Mal perforant*), 505.
 — (*Folie post-opératoire*), 707.
 DUPONT. (*Délire*), 523.
 DUPRAT. (*Instabilité mentale*), 581.
 DUPRÉ. (*Surdité verbale mentale*), 793.
 DUPUY. (*Sympathectomie*), 382.
 DURANDO-DURANTE. (*Asiasie-abasie hystérique*), 470.
 DURANTE (G.). (*Syphilis héréditaire de la moelle*), 693.
 DÜRING (Von). (*Lèpre et syringomyélie*), 291.
 DUCROQUET. (*Traitement du mal de Pott*), 191.
 DUGAS. (*Dépersonnalisation*), 167.
 DUPAN. (*Zona dans la P. G.*), 28, 188.
 DUVAL (Mathias). (*Amabœisme*), 55.
 DUVAL (Pierre). (*Paralysies du plexus trachéal*), 255.
 — (*Paralysie du grand dentelé*), 177.

E

EBERSON. (*Tumeurs cérébrales*), 102.
 EGGER (Max.). (*Labyrinthe*), 12.
 — (*Influence de la douleur sur le cœur*), 166.
 — (*Sensibilité osseuse*), 766, 827.
 — (*Perte du sens stéréognostique*), 891.
 ELDER. (*Aphasie*), 76.
 ELZMOLZ. (*Psychoses dans la cachexie carcinomateuse*), 689.
 — (*Segment central des nerfs léés*), 947.
 EMERY. (*Vitiligo*), 343.
 — (*Hypertrophie congénitale*), 499.
 ENRIQUEZ. (*Mélanodermie*), 698.
 ERBELL. (*Béribéri*), 541.
 ERBEN. (*Sclérose en plaques*), 16.
 — (*Ophthalmoplogie*), 347.
 ERGOLSKY. (*Folie catatonique*), 419.
 ERHARDT. (*Rythme du temps*), 96.
 ESCAT. (*Zona pharyngien*), 697.
 ESCORNE. (*Excitation cérébrale*), 610.
 ETIENNE. (*Paralysies de la fièvre typhoïde*), 26, 86.
 — (*Localisation des éruptions*), 28.
 — (*Paralysie générale hérédo-syphilitique*), 295.

- ETIENNE (*Purpura hystérique*), 915. (*Echymoses chez un neurasthénique*), 916.
- ETTINGER. (*Cordons postérieurs*), 761.
- EVESEN. (*Alcoolisme*), 420.
- F**
- FABRIS. (*Néoforrations*), 738.
- FACKLAM. (*Paralyse arsenicale*), 143.
- FALK. (*Convulsions atypiques*), 418.
- FARABEUF (Paul). (*Physiologie des aliénés*), 187.
- FABEZ. (*Fausse angine de poitrine*), 390.
- FAURE (J.-M.). (*Névralgies du canal utérin*), 708.
- FAURE (Maurice). (*Psychose polynéeritique*), 212.
- (*Gangrène symétrique*), 264.
- (*Intoxication tabagique*), 383, 571.
- (*Cellules pyramidales*), 426, 491.
- (*Délire dans les maladies aiguës*), 846.
- (*Lésions cellulaires corticales*), 932.
- (*M. de Basedow*), 955.
- FAUVEL. (*Chorée molle*), 546.
- FAVORSKI. (*Acromégalie*), 607.
- FAYOLLE. (*Ataxie cérébelleuse*), 831.
- FEBVRE. (*Gynécologie*), 391.
- (*Folie sympathique*), 429.
- FEDAROFF. (*Alcoolisme traité par la strychnine*), 711.
- FEDERICI. (*Laparotomie*), 380.
- FEHR. (*Influenza cause d'aliénation*), 63.
- FEINDEL. (*Neurofibromatose*), 30.
- (*Paramyoclonus*), 46.
- (*Spondylose rhizomélitique*), 181.
- (*Spasmes grimaçants*), 472.
- FENAYROD. (*Criminalité chez les aliénés*), 421.
- FÉRÉ. (*Hydathrose intermittente*), 27.
- (*Paralyse d'occupation chez un alcoolique*), 105.
- (*Amnésie consécutive aux émotions*), 146.
- (*Chorée variable*), 221.
- (*Aura de la migraine*), 223.
- (*Hypotonie musculaire chez les paralytiques généraux*), 229.
- (*Contraction idio-musculaire chez les paralytiques généraux*), 231.
- (*Dermographie chez les aliénés*), 297.
- FÉRÉ. (*Percussions sexuelles*), 383.
- (*Priapisme épileptique*), 548.
- (*Oncade*), 673.
- (*Méralgie parasthésique*), 772.
- (*Trichotillomanie*), 881.
- (*Zona de la face*), 955.
- FERRANNINI. (*Géodermie*), 291.
- (*Epilepsie*), 375.
- FERRARINI. (*Irritation du sympathique*), 866.
- FERRIA. (*Opothérapie thyroïdienne*), 710.
- (*Acroparesthésie*), 465.
- FINET. (*Mal perforant*), 505.
- FINKELSTEIN. (*Folie par transformation*), 189.
- FINZI. (*Désorientation*), 685.
- (*Démence précoce*), 882.
- FISCHER. (*Epilepsie*), 468.
- (*M. physiques des aliénés*), 881.
- FLATAU. (*Compte rendu annuel de Neurologie*), 195.
- (*Anatomie du système nerveux*), 555.
- FLECHSIG. (*Myélinisation des hémisphères*), 164.
- FLEURY (Maurice de). (*L'âme de criminel*), 268.
- FLEXNER. (*Névrologie*), 451.
- FLORA. (*Réaction myasténique*), 610.
- FLORAND. (*Rage*), 544.
- FOA. (*Noyau de l'hypoglossé*), 366.
- FÖDERL. (*Dipyygus parasitico*), 492.
- FOERSLER. (*Troubles de la sensibilité dans le tabes*), 822.
- FOLET. (*Tétanos*), 71.
- (*Pseudarthrose*), 380.
- FONTAINE. (*Délire dans la Pneumonie*), 638.
- FOREL. (*Thérapeutique suggestive*), 642.
- FORESTIER. (*Réflexe du tendon d'Achille*), 415.
- FORLANINI. (*Opothérapie*), 116.
- FORMANN. (*Polymyosite*), 435.
- FORNACA. (*Gaultheria procumbens*), 226.
- FORSMANN. (*Tétanos*), 874.
- FOSSATAO. (*Tétanos*), 579.
- FOURNIER. (*Sclérodémie*), 344.
- (*Mal de Poti syphilitique*), 431.
- FOURNIER (Edmond). (*Hérédosyphilitiques*), 144.
- FRAGNITO. (*Éléments nerveux et névrologie*), 91.
- FRANÇA (Carlos). (*Cellule nerveuse*), 14. — (*Altérations cadavériques*), 15.
- FRANCESCHI. (*Thyroïdes*), 280.
- FRANCO. (*Destruction de la cellule nerveuse*), 763.
- FRANÇOIS-FRANK. (*Médication thyroïdienne*), 228, 229.
- (*Résection du sympathique*), 594.
- (*Sympathicectomie dans la mal. de Basedow*), 660.
- (*Produits thyroïdiens*), 866.
- FRATINI. (*Amaurose*), 874.
- FRIEHR VON SHREKNOZING. (*Psychothérapie*), 780.
- FRENKEL. (*Paralyse faciale*), 372.
- (*Traitement de l'ataxie*), 579.
- (*Troubles de la sensibilité dans le tabes*), 822.
- FREY SVENSON. (*Paralyse générale*), 879.
- FRIEDLANDER. (*P. isolée du facial*), 872.
- FRELICH. (*Spina bifida*), 538.
- FROMAGET. (*Larmoiement hystérique*), 742.
- FROUSSARD. (*Paramyoclonus*), 46.
- (*Spondylose rhizomélitique*), 181.
- FRY. (*Névrite syphilitique*), 496.
- FURSTNER. (*Assistance des aliénés*), 156.
- (*Myélite*), 412.
- G**
- GAETANO (DE). (*Abcès cérébraux*), 154.
- (*Suppurations cérébrales*), 453.
- GAIDE. (*Mal. du sommeil*), 29.
- GAIRDNER. (*Folie et crime*), 75. — (*Aphasie*), 75.
- GALANTE. (*Chimisme gastrique dans la paralysie générale*), 147.
- GALEAZZE. (*Hémi-anesthésie corticale*), 458.
- (*Syndrome de Dejerine-Klumpke*), 950.
- GALLAVARDIN. (*Polynévrite oulrière*), 24.
- (*Complications nerveuses des oreillons*), 255.
- GANAULT. (*Réflexes dans l'hémiplégie*), 173.
- GANFINI. (*Parathyroïdes*), 866.
- GANTER. (*Examen physique des aliénés*), 417.
- GARNIER (S.). (*Aliénés méconnus*), 312.
- (*Examen médico-légal du meurtrier*), 421.
- (*Hérédité régressive*), 848.
- GARROD. (*Kyste de la pinéale*), 662.

- GASNE. (*Psoriasis*), 344.
 — (*Spondylase*), 386.
 GATTA. (*Tremblement*), 31.
 GATTEL. (*Causas sexuelles de la neurasthénie*), 108.
 GAUDENZ. (*Hémianopsie*), 737.
 GAUTHIER. (*Myxœdème et goitre exophtalmique*), 669.
 — (*Amyotrophies arthropathiques*), 837.
 GAYET. (*Exophtalmie intermittente*), 184.
 — (*Anurie post-traumatique*), 547.
 GEHUCHTEN (VAN). (*Phénomène des orbeils*), 63.
 — (*Compression de la moelle*), 79.
 — (*Névrome du médian*), 80.
 — (*Réparation des centres nerveux*), 251.
 — (*Nerfs crâniens*), 345.
 — (*Dissociation syringomyélique dans les compressions de la moelle*), 460. — (*Paraplégies par compression*), 463.
 — (*Syringomyélie*), 872.
 — (*Tuberculose de la protubérance*), 948.
 — (*Hyperexcitabilité réflexe*), 953.
 GELLÉ. (*Ebranlements du labyrinthe*), 229. — (*Période sonore*), 230.
 GÉMY. (*Lèpre anesthésique*), 343.
 GENERALI. (*Fonction thyroïdienne*), 866.
 GÉRARD-MARCHANT. (*Résection du nerf maxillaire inférieur*), 68.
 — (*Traitement du goitre exophtalmique*), 69.
 GEREST. (*Paralysies hystériques*), 33.
 — (*Paralysie des extenseurs*), 633.
 GERLIER. (*Vertige paralysant*), 605.
 GIACOMETTI. (*Réflexes dans le mal de Pott*), 177.
 GIANELLI. (*Paranoïa*), 376.
 — (*Paralysie générale chez un enfant*), 503.
 — (*Tétanos*), 710.
 GIDON. (*Anomalies nerveuses*), 168.
 GILBERT. (*Infection thyroïdienne*), 879.
 GILLES DE LA TOURETTE. (*Mal. du système nerveux*), 44.
 — (*Evolution de l'hémiplégie*), 60.
 — (*Affection spasmo-paralytique*), 384.
 — (*Lèpre*), 384.
 — (*Épiléptique*), 385.
 — (*Tics convulsifs*), 471.
 GILLES DE LA TOURETTE. (*Surdité verbale*), 512. — (*Phénomène des orbeils*), 513.
 — (*Syphilis héréditaire de la moelle*), 693.
 — (*Percussion du crâne*), 432, 551, 707.
 — (*Lésion bulbaire dans la syringomyélie*), 798.
 — (*Syringomyélie et pachyméningite*), 908. — (*Myélite tuberculeuse*), 911. — (*Echymoses chez un neurasthénique*), 916.
 GIRAUD. (*Aliénés méconnus*), 312.
 — (*Délires transitoires*), 417.
 GIUDICEANDREA. (*Adipose douloureuse*), 877.
 GIUFFRÍDO-RUGGERI. (*Crânes d'hydrocéphales*), 406.
 GLAISTER. (*Folie et Crime*), 75.
 GLANTENAY. (*Hypertrophie congénitale*), 499.
 GLEY. (*Sympathectomie*), 382.
 GLORIEUX. (*Rééducation des mouvements*), 643.
 GNAUCK. (*Paralysie faciale*), 434.
 — (*Tabes sensitif*), 435.
 GNEZDA. (*Syringomyélie*), 316.
 GOEBEL. (*Tétanos*), 332.
 GOIDIN. (*Encéphalopathie saturnine*), 674.
 GOLDSCHIEDER. (*Traitement de l'ataxie*), 583.
 GOLZINGER. (*Réflexe de l'hypothénar*), 134.
 — (*Lathyrisme*), 606.
 GOUBAREFF. (*Hystérie*), 470.
 GOWERS. (*Polymyosite*), 608.
 GRADENIGO. (*Complications endocrâniennes otitiques*), 141.
 — (*Lepto-méningite*), 770.
 GRAEME M. HAMMOND. (*Epilepsie*), 668.
 GRAM. (*Chorée et son traitement*), 578.
 GRAND. (*Pouls lent permanent*), 432.
 GRANHOLM. (*Neurasthénie et commerce du monde*), 198.
 GRANJUX. (*Aliénés méconnus*), 310.
 GRASSET. (*Consultations médicales*), 84.
 — (*Contracture et faisceau pyramidal*), 122.
 — (*Tremblement segmentaire*), 270, 355.
 — (*Contractures*), 505.
 — (*M. de la moelle*), 747.
 GRAZIANI. (*Mérycisme*), 35.
 GRECO. (*Géodermie*), 29.
 GREFF. (*Rétine*), 55.
 GRIFFITH. (*Goitre exophtalmique*), 64.
 GRIFFON. (*Hypertrophie pseudo-acromégallique*), 318.
 GUCCI. (*Psychose maniaco-dépressive*), 882.
 GUDDEN. (*Inflexion du bulbe*), 17.
 GUERBÉ. (*Jctère émotif*), 670.
 GUERRINI. (*Fatigue et cellules nerveuses*), 456.
 GUERVER. (*Circulation crânio-cérébrale*), 436.
 — (*Démence aiguë*), 767.
 GUIBAL. (*Méningite cérébro-spinale*), 869.
 GUIDOROSI. (*Chorée de Sydenham*), 830.
 GUILLAIN. (*Recherches hémato-logiques*), 735.
 — (*Circulation de la lymphe dans la moelle*), 796.
 — (*M. de Parkinson*), 832.
 — (*Lymphe dans la moelle*), 855.
 — (*Voies lymphatiques*), 865.
 GUILLAINS. (*Paralysie du plexus brachial*), 265.
 GUILLON. (*Respiration d'un myopathique*), 404.
 — (*Morphinomane*), 580.
 GUILLOZ. (*Suppléance du diaphragme*), 546.
 GUIMBAIL. (*Sciaticque*), 380.
 — (*Prurit*), 709.
 GUINARD. (*Abcès cérébelleux*), 193.
 — (*Résection du nerf maxillaire sup.*), 430.
 GUINARD (L.). (*Paralysies hystériques*), 34.
 GUIST. (*Ischurie complète*), 35.
 GUIZET. (*Substance blanche de la moelle*), 324.
 GUIZETTI. (*Chorée de Sydenham*), 830.
 GULDBERG (Gustav). (*Fonctions psychiques*), 13.
 GUMPERTY. (*Excitabilité du radial*), 134.
 GUMPERTZ. (*Nerfs entanés dans le tabes*), 100.
 GUTTMANN. (*Hémiplégie hystérique*), 259.
 — (*Tabes et Syphilis*), 253.

H

- HAENEL. (*Neurogangliome myélinique*), 405.
 HALE. (*Tétanos céphalique*), 66.
 HALIPRÉ. (*Noyau de l'hypoglossé*), 382.
 HALLAGER. (*Températures rectale et axillaire*), 261.
 HALLION. (*Intermédiaire des Biologistes*), 266.
 HALLOPEAU. (*Psoriasis*), 344.
 — (*Sclérodémie*), 876.
 HALM. (*Syringomyélie*), 633.

- HAMMAR. (*Fibres nerveuses*), 245.
 HAMMERSCHLAG. (*Névrite*), 315. — (*Abcès du lobe temporal*), 315.
 HANSEMAN. (*Rachitisme et anomalie cérébrale*), 436.
 HARBITZ. (*Polio-myélite aiguë*), 142.
 HARTENBERG. (*Tic de déglutition*), 704.
 HARTMANN. (*Tétanos*), 70.
 — (*Adénolipome*), 72.
 HASKOVEC. (*Troubles du langage*), 19.
 — (*Syringomyélie*), 43.
 — (*Mérialgie parasthésique*), 152.
 — (*Auto-intoxications*), 225.
 — (*Urobilinurie dans les maladies nerveuses*), 238.
 — (*Disassociation syringomyélique dans la myélite transverse*), 446.
 — (*Hystérie mâle*), 500.
 — (*Paralyse faciale*), 682.
 — (*M. de Basedow*), 776.
 HAUSER. (*Méningite*), 542.
 HAUSHALTER. (*Thrombose des sinus*), 171.
 — (*Méningite cérébro-spinale*), 217.
 — (*Hématome des méninges*), 629. — (*Thrombose des sinus*), 629.
 — (*Sclérodémie*), 669.
 — (*Sclérodémie et Vitiligo*), 701.
 HAWARD. (*Paralyse de Landry*), 61.
 HEBRA. (*Sclérodémie*), 877.
 HEILBRONNER. (*Lésions dans la polynévrite*), 330.
 HEINKE. (*Psychoses*), 890.
 HELDENBERGH. (*Contractions post-épileptiques*), 103.
 — (*Myoclonus intermittent*), 635, 773.
 HENDRIKSEN. (*Fracture de l'os frontal*), 406.
 HENRIOT. (*Respiration d'un myopathique*), 404.
 — (*Suppléance du diaphragme*), 546.
 HERMANN. (*Cellules nerveuses des ganglions*), 95.
 HERTOGHE. (*Hypothyroïdisme bénigne chronique*), 956, 957.
 HERVOUET. (*Tremblements*), 222.
 — (*Tremblement unilatéral*), 472.
 HERZOG. (*Névroses et affections gastro-intestinales*), 188.
 HEUBNER. (*Polynévrite*), 434.
 HEVEROCH. (*Tabes cervical*), 21.
 — (*Sang dans les psychoses*), 111.
 HEVEROCH. (*Moelle dans la paralysie générale*), 829.
 HIGIER. (*Hystérie chez un chat*), 35.
 HINSDALE. (*Acromégalie*), 120.
 HINSHELWOOD. (*Goitre exophtalmique*), 64.
 HIRSCH. (*Idiotie familiale amaurotique*), 407.
 HIRSCHLAFF. (*M. de Basedow*), 258.
 HIRTZ. (*Ostéopathie chronique*), 261.
 HITZIG. (*Chirurgie cérébrale*), 38.
 HJALMAR OHRWALL. (*Définition d'un sens*), 247.
 HLADIK. (*Paralyse générale des femmes*), 147.
 HLAVA. (*Encéphalite hémorrhagique*), 153.
 HOCH. (*Cellules nerveuses*), 280.
 HOCHHAUS. (*Dégénérescence calcaire des vaisseaux de l'encéphale*), 138.
 HOCHSINGER. (*Tétanie*), 874, 875.
 — (*P. générale infantile*), 883.
 HOFFMANN. (*Paralysies périphériques*), 464.
 HOLMBOE. (*Mal. mentales en Norvège*), 36.
 HOLMSTRÖM. (*Migraine et glaucome*), 949.
 HOLSTI. (*Névrite multiple*), 234.
 — (*Neurasthénie en Finlande*), 260.
 — (*Tétanos*), 643.
 HOLZINGER. (*Réflexe de l'hy-po-pharynx*), 134.
 — (*Sommeil pathologique*), 261.
 HOMEN. (*Ophthalmoplégie externe*), 140, 198.
 — (*Hydrocéphales*), 208.
 — (*Streptocoques*), 455.
 — (*Étiologie du tabes*), 603.
 — (*Syphilis-tabes*), 664.
 HONL. (*Méningite purulente*), 43.
 HONZAK. (*Muscles de la cavité buccale*), 954.
 HOPPE. (*L'alcool dans les asiles*), 225.
 HORSLEY. (*Énergie*), 279.
 HORVENO. (*Paralysies dans la coqueluche*), 634.
 HÖSSLIN (VON). (*Hydrothérapie*), 299.
 HOUËX DE LA BROUSSE. (*Echymoses spontanées*), 610.
 HOWARD MORROW. (*Œdèmes de la m. de Graves*), 877.
 HRASE. (*Asiles d'aliénés*), 148.
 HUE. (*Tétanos*), 69.
 HUGOT. (*Méningite*), 541.
 HUNERMANN. (*Méningite cérébro-spinale*), 209.
 HUNTER. (*Terminaison nerveuse*), 448.
 HUYGHES. (*Hémichorée*), 878.

I

- ILBERG. (*Catatonie*), 376.
 INGELBANS. (*Tabes, maladie de Basedow et mal comitial*), 183.
 ISCOVESCO. (*Impulsions*), 87.
 — (*Idées de jalousie dans le délire*), 226.
 ISOLA (Dall). (*Cellules nerveuses*), 11.
 IWANOFF. (*Gliôme*), 350.

J

- JABOULAY. (*Néuralgie pelvienne*), 551.
 — (*Epilepsie et sympathectomie*), 578.
 — (*Arthrites sympathiques*), 667. — (*Arthralgies, opérations sur le sympathique*), 667.
 — (*Troubles trophiques du pied*), 887. — (*Electrisation du sympathique*), 887.
 JACKSON (Hughlings). (*Epilepsie*), 338.
 JACOB. (*Thérapeutique par les moyens physiques*), 227.
 JACOBUS. (*Méningite spinale tuberculeuse*), 216.
 — (*Alcoolisme et hystérie*), 222.
 JACOBS. (*Manie dans la m. de Graves*), 339.
 JACOBSON. (*Compte rendu annuel de Psychiatrie*), 195.
 — (*Anatomie du système nerveux*), 555.
 JACOBY. (*Maladie de Thomson*), 466.
 JACOVIDES. (*Mydriase hystérique*), 293.
 JACQUEAU. (*Paralyse du muscle ciliaire*), 174.
 JACQUET. (*Amyotrophies à distance*), 263.
 — (*Syndrome de Weil*), 845.
 JAKOB. (*Atlas du système nerveux*), 712.
 JAKOBSON. (*Altérations de la moelle*), 734.
 JANCTO. (*Acromégalie*), 607.
 JANET (Paul). (*Névroses et idées fixes*), 194.
 — (*Perte du sentiment de la personnalité*), 237.
 — (*Hystérie droite et gauche*), 851.
 JAQUET. (*Préparations thyroïdiennes*), 642.
 JACININ. (*Jodisme constitutionnel*), 665.
 JEANSELME. (*M. de Recklinghausen*), 344.

- JENDRASSIK. (*Maladies nerveuses héréditaires*), 252.
- JENNER. (*Cellule d'isolement*), 342.
- JOCQS. (*Section du nerf optique*), 327.
- JOFFROY. (*Arthropathies tabétiques*), 264.
- (*Étiologie de la P. G.*), 429.
- (*Allocution*), 506.
- (*Convulsifs infantiles*), 528.
- (*Paralysie radiale*), 788.
- (*Gibbosité avec paraplégie*), 796.
- (*Perte du sens stéréognostique*), 894.
- (*Neurasthénie et capsules surrénales*), 901.
- (*Syngomyélie et hydrocéphalie*), 906.
- (*Tabes et goitre exophtalmique*), 904.
- JONCHERAY. (*Méralgie parasthésique*), 464.
- JONES. (*Écorce dans la sclérose en plaques*), 798.
- JORDELL. (*Répertoire des Recues*), 119.
- JOSIAS. (*Méningite cérébro-spinale*), 770.
- JOTAYKO (M^{lle}). (*Etude de la fatigue*), 135.
- (*Anesthésie du nerf moteur*), 706.
- (*Fatigue des centres*), 865.
- JOUKOWSKY. (*Cerveau dans le délire aigu*), 109.
- JOURMAN. (*Personnel féminin des asiles*), 436.
- JUILLARD. (*Tétanos*), 644.
- JULIUSBERGER. (*Cellule nerveuse*), 282.
- (*Paralysie de la troisième paire*), 599.
- JUSCHENK. (*Traitement au lit*), 423.
- K**
- KABANOW. (*Hérédité dans les maladies*), 148.
- KACHPEROW (M^{lle}). (*Neurasthénie*), 120.
- KAHLBAUM. (*Psychose, poly-névrite*), 779.
- KALISCHER. (*Microgyrie*), 596.
- KAPLAN. (*Paralysie de la troisième paire*), 599.
- KAPOSI. (*Tétanie*), 875.
- KARPLUS. (*Réflexe pupillaire dans l'attaque d'hystérie*), 670.
- KATZ. (*Manie et nymphomanie*), 379.
- (*Idiotie*), 747.
- KENDE. (*Tabes*), 495, 871.
- KENNEDY. (*Mémoire*), 57.
- KERAVAL. (*Analgesie du cubital*), 772.
- KERSCHNER. (*Sensations d'innervation*), 167.
- KHOVRINE. (*Hyperesthésie des sens*), 415.
- KIRMISSON. (*Nanisme*), 27.
- KLEIN. (*Alimentation des aliénés*), 341.
- KLIMOFF. (*Lésions des ganglions cardiaques*), 630.
- (*Nerf auditif*), 760.
- KLINKE. (*Paralysie cérébrale infantile*), 214.
- KLIPPEL. (*Paralysies générales*), 118.
- (*Accidents nerveux du cancer*), 254.
- (*Paralysie faciale zostérienne*), 498.
- (*Abès cérébral*), 794.
- (*Encéphalopathie saturnine*), 898.
- KNUD FABER. (*Hyperesthésies viscérales*), 542.
- KOBLIHA. (*Sang dans les psychoses*), 111.
- KOCKER. (*Exophtalmie*), 375.
- KOHLHAUS. (*Asiles d'Angleterre*), 379.
- KOJEWNIKOFF. (*Emotions*), 534.
- KOLESNIXOFF. (*Paranoïa querulens*), 296.
- KOPPEN. (*Paranoïa aiguë*), 672.
- KOREN. (*Dyssymétrie des extrémités*), 545.
- KORNFELD. (*Processifs*), 884.
- KORNILOFF. (*Tumeur de la moelle*), 82.
- (*Assistance des épileptiques*), 578.
- KÖSTER. (*Phénomène de Bell*), 105.
- (*Nécroses professionnelles*), 109.
- (*Zona ophtalmique*), 414.
- KOSTETSKY. (*Traitement au lit*), 424.
- (*Paralysies pseudo-bulbaires*), 459.
- KOVALEVSKY. (*Artério-sclérose du cerveau*), 98.
- (*Lèpre et aliénation*), 158.
- (*Epilepsie et migraine*), 609.
- (*Accès épileptiques*), 674.
- KOZLOWSKY. (*Arc de Volta*), 423.
- KRAINSKY. (*Pathologie de l'épilepsie*), 337.
- KREUSER. (*Démence précoce*), 883.
- KREWEL. (*Syphilis cérébro-spinale*), 740.
- KROEPFELIN. (*Démence précoce*), 882.
- KRONTHAL. (*Méthode de coloration*), 450.
- KUHSN. (*Tabes*), 21.
- L**
- LABADIE-LAGRAVE. (*Acromégalie*), 607.
- LABBÉ. (*Gangrène symétrique*), 264.
- (*Porencéphalies*), 867.
- LABORDE. (*Epilepsie expérimentale*), 151, 229, 233.
- (*Cerveau de Gambetta*), 231.
- LAITLEN. (*Cellule nerveuse*), 14.
- LA ANNE. (*Délires systématiques secondaires*), 305.
- LALOU. (*Tabes chez deux conjoints*), 604.
- LAMBOTTE. (*Névrome du médian*), 79.
- (*Section du médian, restauration*), 659.
- LAMBRANZI. (*Intoxications, névroses et psychoses*), 467.
- (*Myxœdème fruste*), 702.
- (*Géodermie*), 877.
- LANGE. (*Hypotonie musculaire chez les paralytiques généraux*), 229.
- (*Dermographie chez les aliénés*), 297.
- LANCEREAUX. (*Traitement de la sclérodémie*), 228.
- LANDENHEIMER. (*Intoxication sulfo-carbonée*), 773.
- LANDOUZY. (*Porencéphalies*), 867.
- LANGDON. (*Katatonie*), 296.
- LANGE. (*Physiologie des jowissances*), 392.
- LANNOIS. (*Nervus angioma-teux*), 217.
- (*Mélanodermie chez les épileptiques*), 221.
- (*Sclérose en plaques*), 356.
- (*Côralgie hystérique*), 469, 576.
- (*Epilepsie et sympathectomie*), 578.
- (*Tumeur du lobe frontal*), 763.
- (*Zona avec paralysie faciale*), 837.
- (*Epilepsie rétro-pulsive*), 840.
- (*Albuminurie post-paro-zystique*), 840.
- LAPINSKY. (*Sciaticque double*), 144.
- (*Excitabilité de l'écorce*), 449.
- (*Dégénération des vaisseaux et névrite*), 455.
- LAROUSSINIE. (*Psychose poly-névritique*), 308.
- LARRIER. (*Névrite au cours de lictère*), 180.
- LATINEN. (*Streptocoques*), 455.
- LAUPTS. (*Distraction cérébrale*), 207.
- LAURENT. (*Formes pulmonaires de l'hystérie*), 35.
- (*Analgesie du cubital*), 772.
- LAWRENCE. (*Gliôme de la pinéale*), 662.

- LECLERC. (*Traitement du tabes*), 196.
 — (*Ostéome du cerveau*), 406.
 LE DANTEC. (*La maladie du sommeil*), 184.
 LE DENTU. (*Hypertrophie des os de la face*), 465.
 LEDUC. (*Paralysies périphériques*), 422.
 — (*Galvanisation cérébrale*), 640.
 LEGRAIN. (*Névrome plexiforme*), 343.
 LEGROS. (*Contraction idiomusculaire chez les paralytiques généraux*), 231.
 — (*Persécuté - persécuteur*), 427.
 LEHMANN. (*Symptômes catatoniques*), 37.
 — (*La graphologie*), 583.
 LEJARS. (*Adénolipome*), 72.
 LENHOSSEK (VON). (*Cellules nerveuses*), 11.
 — (*Nervensystem*), 279.
 — (*Éléments nerveux*), 592.
 LENTZ. (*Épileptiques parmi les arriérés*), 80.
 — (*Hospitalisation des alcoolisés*), 890.
 LÉON (DE). (*Polynévrite*), 771.
 — (*Maladie de Raynaud*), 888.
 LEPAGE. (*Conducteurs du mouvement*), 382.
 LÉPINE. (*Commotion cérébrale*), 457.
 — (*P. labio-glosso-laryngée cérébrale*), 568.
 LEREBoullet. (*Abcès du cerveau*), 214.
 — (*Tétanos*), 343.
 — (*Incontinence d'urine chez les hystériques*), 469.
 — (*Névrites hémiplégiques*), 482.
 — (*Mélanodermie*), 699.
 LERKDE. (*Dermatoses*), 742.
 LÉRI. (*Spondylose*), 385.
 LERMOYEZ. (*Aboulie systématique*), 266.
 — (*Insuffisance nasale hystérique*), 501.
 LEROUX. (*Méningite cérébro-spinale*), 253.
 LEROY. (*Gaître exophtalmique*), 700.
 LESZYNSKY. (*Pachyménin-gite*), 536.
 LÉTIENNE. (*Réflexe plantaire*), 627.
 LETULLE. (*Delirium tremens*), 709.
 LEVATIDI. (*Aspergilliose du cerveau*), 231.
 — (*Altérations médullaires pyocyaniques*), 233.
 — (*Méningo-méélite*), 287.
 — (*Tubercule de la protubérance*), 586.
 LEVI (Léopold). (*Atrophies des centres nerveux*), 138.
 LEVI (Giulio). (*Malformation de la moelle*), 868.
 LEVI (Giuseppe). (*Cellule nerveuse pendant l'hibernation*), 138.
 LEVI-SIRUGUE. (*Mal. de Little*), 19.
 — (*Mal. de Landry*), 540.
 LEVIS JONES. (*Incontinence d'urine*), 889.
 LEVTCHENKO. (*Circulation crânio-cérébrale*), 436.
 LÉVY. (*Neurofibromatose*), 636.
 LÉVY (Paul-Emile). (*Autothérapie psychique*), 41.
 LEY. (*Pédologie*), 890.
 LEYDEN. (*Thérapeutique par les moyens physiques*), 227.
 — (*Tube sensitif*), 435.
 LEYNSELE (van). (*Torico-manie variable*), 672.
 LHOTAK ZE LHOTY. (*Loi de Pflüger*), 762.
 LIARAS. (*Paralysies faciales*), 504.
 LIEGRIST. (*Sciatique*), 674.
 LIEPMANN. (*Localisations cérébrales*), 285.
 LIMASSEL. (*Tétanos*), 543.
 LINK. (*Tumeur de la protubérance*), 370.
 LINKE. (*Tr. de l'épilepsie*), 40.
 LIOTRE. (*Exploration du cerveau*), 597.
 LION. (*Artérite et thrombose des deux vertébrales*), 265.
 — (*Traitement au lit*), 342.
 LIVON. (*Sécrétions internes*), 946.
 LÖPER. (*Sclérodermie*), 344.
 — (*Mal de Pott syphilitique*), 431.
 LÖEWEY. (*Fracture du crâne*), 536.
 LOMBROSO. (*Pellagre*), 875.
 LONDE. (*Radiographie*), 154.
 LONDE (Paul). (*Troubles moteurs du goître exophtalmique*), 788.
 — (*Accidents épileptiformes dans l'hémiplégie*), 738.
 — (*Ramollissement des centres corticaux de la vision*), 733.
 LONG. (*Tumeur de la protubérance*), 19.
 — (*Connexion de la couche optique*), 232. — (*Hémi-anesthésie capsulaire*), 232.
 — (*Voies de la sensibilité générale*), 410.
 LOP. (*Méralgie parasthésique*), 464.
 LOPEZ. (*Hémiplégie des ataxiques*), 604.
 LOFO DE CARVALHO. (*Acromégalie*), 27.
 LOPRIORE. (*Aphasie dans la fièvre typhoïde*), 369.
 LORD. (*Tumeur syphilitique de la pinale*), 662.
 LOTS. (*Excitations mécaniques de la peau*), 67.
 LOUNZ. (*Syriangomyélie*), 82.
 LÖWENFELD. (*Troubles neurotrophiques cutanés*), 776.
 — (*Obsession*), 881.
 LUCAS-CHAMPIONNIÈRE. (*Tétanos*), 69, 70, 430.
 — (*Craniotomie*), 430.
 — (*Gigantisme*), 573.
 LUDICA. (*Hystérie par malairia*), 703.
 LUDWICK. (*Contraction traumatique*), 431.
 LUGARO. (*Ganglions du chien*), 134.
 — (*Tonus musculaire et réflexes*), 332.
 — (*Entrecroisements sensoriels*), 736.
 LUI. (*Hystérie infantile*), 470.
 LUISADA. (*Myopathies progressives*), 219.
 LUNDBORG. (*Paramyoclonus*), 374.
 LUSANA. (*Organothérapie parathyroïdienne*), 226.
 — (*Tétanie parathyroïdienne*), 600.
 LUSTGARTEN. (*Blennorrhagie*), 179.
 LUZEMBERGER (A. DE). (*Dégénération de la moelle*), 137.
 LUXENBURG. (*Cellules nerveuses pendant l'activité*), 732.
 — (*Hématologie des névroses*), 830.
 LUYX. (*Fracture du crâne*), 536.
 LYDER NICOLAYSEN. (*Myosite ossifiante*), 466.

M

- MABILLE. (*Psychose polynévritique*), 308.
 — (*Aliénés méconnus*), 313.
 — (*Hallucinations religieuses*), 417.
 MACHARD. (*Tétanos*), 643.
 MACKAY. (*Mal. de Friedreich*), 328.
 MAGNAN. (*Alitement*), 391.
 MAGNUS. (*Maladies héréditaires familiales*), 409.
 — (*Polioencéphalite supérieure*), 870.
 MAHOF. (*Diplégie*), 174.
 MALFI. (*Cholémie expérimentale*), 456.
 MALLY. (*Amiotrophies réflexes*), 288.
 — (*Affection spasmo-paralytique*), 384.
 MALOLETKOFF. (*Abcès de la moelle*), 350.
 MANICATTE. (*Cellules nerveuses*), 367.
 MANN. (*Contraction hémiplégique*), 950.

- MANSON. (*Maladie du sommeil*), 637.
- MANTÉ. (*Blen de méthylène chez les épileptiques*), 221.
- MARAGLIANO. (*Signe de Kernig*), 953.
- MARANDON DE MONTYEL. (*Aliénés inoffensifs*), 37.
- (*Boissons alcooliques*), 299.
- (*Etats conscients dans la paralysie générale*), 612.
- (*Réflexes dans la paralysie générale*), 672.
- (*Etats conscients*), 879.
- MARCHAND. (*Equivalents délirants*), 381.
- (*Pouls dans les accès*), 609.
- (*M. infectieuses et épilepsie*), 744.
- (*Température d'une excitation maniaque*), 847.
- (*Thérapeutique ovarienne*), 889.
- MARCHESE. (*Idées de persécution*), 503.
- MARÉCHAL. (*Aponévrose palmaire*), 876.
- MARENGHI. (*Névrotonomie des vagues*), 116.
- MARIANI. (*Manie transitoire*), 185.
- (*Hallucinations unilatérales*), 638.
- (*Paralysie hystérique du diaphragme*), 959.
- MARIE. (*Spondylos*), 385.
- (*Convulsifs infantiles*), 527.
- (*Compression du cornelet*), 764.
- (*Surdité verbale mentale*), 794.
- (*Contractilité des muscles après la mort*), 827.
- (*Perte du sens stéréognostique*), 893.
- (*Delirium tremens chloralique*), 897.
- (*Tabes et goitre exophtalmique*), 904.
- (*Syringomyélie et hydrocéphalie*), 906.
- (*Syringomyélie et pachymeningite*), 909.
- (*Ramollissement étendu*), 912.
- MARIE (A.). (*Assistance familiale*), 342.
- (*Spiritisme*), 391.
- MARINA. (*Ganglion ciliaire*), 764.
- MARINESCO. (*Cellules nerveuses dans l'hyperthermie*), 3.
- (*Réparation de cellules nerveuses*), 15.
- (*Cellule nerveuse dans les poliomyélites*), 97.
- (*Hyperthermie expérimentale*), 113.
- (*Arrachement des nerfs*), 137.
- MARINESCO. (*Nécrite ascendante*), 210.
- (*Origine du phrénique*), 263.
- (*Pigment des cellules nerveuses*), 326.
- (*Grandes cellules pyramidales*), 338, 426.
- (*Surdi-cécité hystérique*), 427.
- (*Trajet des racines postérieures*), 449.
- (*Réparation dans les centres nerveux*), 457.
- (*Malaria des centres nerveux*), 600.
- (*Evolution de la cellule nerveuse*), 714.
- (*Cellules nerveuses corticales*), 913.
- (*Origine du facial*), 945.
- MARIMO. (*Pupille*), 870.
- MARIOTTINI. (*Hémiplégie post-diphthérique*), 541.
- MARRO. (*Délire aigu*), 379.
- MARTIN. (*Ponction lombaire*), 191.
- (*Tumeur du pégoncule cérébelleux*), 567.
- (*Epithélioma, épilepsie jacksonienne*), 567.
- MARTIN (Louis). (*Méningite tuberculeuse*), 231.
- MARTINOTTI. (*Cellules nerveuses*), 489.
- MARTOWSK. (*Méralgie parasthénique*), 255.
- MARTY. (*Méningisme*), 24.
- (*Accidents cérébro-spinaux de la grippe*), 215.
- (*Atrophie musculaire*), 699.
- MASBRIENIER. (*Craniectomie, méningite*), 381.
- MASCUCCI. (*Opothérapie ovarienne*), 675.
- MATTOLI. (*Evolution des délirés*), 376.
- MATTOS (Julio de). (*Mal. infect. et folie*), 36.
- MAUCLAIRE. (*Commotion*), 457.
- MAVROJANNIS. (*Sueur des épileptiques*), 331.
- MAYER. (*Fibres dans la calotte*), 204.
- MAYET. (*Indices céphalique des épileptiques*), 840.
- (*Albuminurie post-paro-rystique*), 840.
- MAYGRIER. (*Eclampsie*), 431.
- MAYNAU. (*Sciatique des femmes enceintes*), 218.
- MAZATAUD. (*Sialorrhée dans le tabes*), 604.
- MAZZONE. (*Psycho-gymnastique*), 390.
- MEDEA. (*M. de Parkinson familiale*), 495.
- MEIGE (Henry). (*Dermographe*), 30.
- (*Trophadème familial*), 144.
- MEILLON. (*Paralysies laryngées*), 696.
- MENDEL (*Paralysie générale*), 147.
- (*Compte rendu annuel de Neurologie*), 195.
- (*Responsabilité atténuée*), 644.
- (*Epilepsie procursive*), 841.
- MERCIER. (*Folie et crime*), 74.
- (*Hypnotisme*), 78.
- MERCKLIN. (*Chlorose*), 845.
- MERJCEWSKI. (*Auto-pendaison*), 438.
- MERKLEN. (*Tumeur pédonculaire*), 567.
- (*Radiographie*), 696.
- MESCHÉDE. (*Paralysie générale traumatique*), 502.
- MEYER. (*Folie communicable*), 37.
- (*Cellule nerveuse*), 282.
- MICHAELIS. (*Paralyse spinale spastique*), 569.
- MICOS (DE). (*Strabisme*), 295.
- MILLIAN. (*Spondylose*, 262).
- (*Blenno-rhumatisme*), 496.
- MILLES. (*Paralysie de Landry*), 370, 540.
- MILNE-BRAMWELL. (*Hypnotisme*), 76.
- MINGAZZINI. (*Paralysie générale précoce*), 295.
- (*Tumeur du lobe pariétal*), 406.
- (*Tabes*), 439.
- (*Phénomène palpébral de la pupille*), 601, 685.
- (*Noctile d'embryon*), 686.
- MINOR. (*Syringomyélie*), 61.
- (*Sciatique*), 83.
- (*Dissociation syringomyélique dans la myélite*), 349.
- (*Pseudo-hypertrophie musculaire*), 573.
- MIRALLIÉ. (*Facial supérieur*), 769.
- MIRCOLI. (*Chorée rhumatismale*), 688.
- MIRCOUDE. (*Réflexe plantaire*), 627.
- MITCHELL. (*Néuralgie du trijumeau*), 414.
- MIURA. (*Tumeur de la couche optique*), 282.
- MIADJEVSKY. (*Résorption par la peau*), 381.
- MÖBIUS. (*Mémoires sur la Neurologie*), 119.
- (*M. de Basedow*), 259.
- (*J.-J. Rousseau*), 338.
- (*Sur Schopenhauer*), 581.
- MOCH. (*Réalisation des auditions colorées*), 95.
- MOEUTKOWSKY. (*Sensibilité de la peau*), 66.
- MOELI. (*Atrophie du chiasma*), 171.
- MOLÈNES (Paul DE). (*Hérédité syphilitique*), 694.

MOLLARD. (Section des vagues), 664.
 MONARI. (Craquements musculaires dans la neurasthénie), 109.
 MONDIO. (Épilepsie partielle), 259.
 — (Névrites expérimentales), 830.
 MONGOUR. (Mal du sommeil), 29.
 MONKEMOLLER. (Maisons de correction), 673.
 MONOD. (Névrémie du moignon), 552.
 MORANDEAU. (Arthropathies consécutives aux traumatismes médullaires), 667.
 MORANO. (Rythme respiratoire d'un choréique), 336.
 MORESTIN. (Diatase des vertèbres), 637.
 — (Goitre exophtalmique), 708.
 MORET. (Paralysies post-anesthésiques), 644.
 MORPURGO. (Moelle des rats), 537.
 MOSSÉ. (Suc thyroïdien), 13.
 — (Ophtalmie), 433.
 — (Thyroïde de mouton), 433.
 MOTT. (Névrite hystéro-transmitique), 469, 575.
 MOTZ. (Atrophie musculaire), 573.
 MOUCHET. (Fractures de l'humérus), 697.
 MOURATOFF. (Mouvements choréiformes), 80.
 — (Lèpre), 83.
 — (Myxœdème), 144.
 — (Symptômes en foyer dans la paralysie générale), 284.
 — (Maladies nerveuses à l'âge infantile), 582.
 MOURAVIEFF. (Bacille diphtérique), 84.
 — (Sarcomes multiples), 351.
 MOURÈS. (Paralysies faciales), 504.
 MOUSSU. (Médication parathyroïdienne), 675.
 MOUTIER. (Gastralgie hystérique), 152.
 MOUTON. (Hémicontracture), 20.
 MUGGIA. (Myxœdème), 838.
 MUGNAT. (Lamnectomie), 154.
 MULDER. (Exophtalmie), 375.
 MULLER. (Cellule nerveuse), 367.
 MÜLLER (Erdmann) (Moral Insanity), 186.
 MÜNZER. (Anatomie du système nerveux du pigeon), 277.
 — (Neurones), 826.
 MYA. (Liquide céphalo-rachidien), 12.
 — (Paralysies diphtériques), 335.
 — (Ponction lombaire), 439.
 MYERS. (Hypnotisme), 78.

N

NAECKE. (Stigmates de dégénérescence dans la paralysie générale), 548.
 NAGEL. (Phénomène d'Aubert), 95.
 NAGEOTTE. (Cordons postérieurs), 761.
 NALBANDOFF. (Syringomyélie), 348.
 — (Myotonie familiale), 773.
 NATIER. (Neurasthénie), 705.
 NEGRO. (Centres moteurs et sensitifs), 449.
 NÉLATON. (Tétanos), 70.
 NETTER. (Meningite cérébro-spinale), 264, 770, 771.
 NEUMANN. (Processus fébrile d'origine buccale), 846.
 NEVES (Azevedo). (Microcéphalie), 17.
 NIJEGORODIEFF. (Auto-pendaison), 438.
 NIMIER. (Tétanos), 430, 579.
 NISSIM. (Myosite ossifiante), 182.
 NISSL. (Psychiatrie et anatomie cérébrale), 284.
 NOGUES. (Myélite transverse), 355, 691.
 — (Thomson avec atrophie musculaire), 700.
 NOIR. (Idiotie), 747.
 NOVÉ-JOSSERAND. (Torticollis spasmodique), 222.

O

OBERSTEINER. (Innervation des vaisseaux cérébraux), 93.
 OBERTHÜR. Lésion bulbaire dans la syringomyélie), 797.
 — (Syringomyélie et pachymeningite), 907.
 OBREJA. (Pigment des cellules nerveuses), 326.
 ODDO. (Chorée), 390.
 — (Convulsifs infantiles), 527.
 — (Tics et chorée), 873.
 OGLE. (Sarcome), 661.
 OLIVA. (Centres moteurs et sensitifs), 449.
 OLLIER. (Ossifications du brachial antérieur), 183.
 OPPENHEIM. (R.). (Neurofibromatose), 30.
 ORLANDI. (Angine de poitrine), 31, 705.
 ORLOFF. (Trouble de la mémoire), 538.
 — (Psychose polynévritique), 549.
 ORLOWSKI. (Syringomyélie), 175.
 OSLER. (Sclérodémie), 290.
 OSSIPOW. (Contractions de l'estomac dans l'épilepsie), 33.
 OSTREIL. (Éclampsie), 843.

OULMONT. (Ramollissement de la région préfrontale), 213.

OZENNE. (Paralysies post-opératoires), 72.

P

PACHECO. (Ataxie héréditaire), 20.
 PALMIERI. (Parkinson), 871.
 PARASCANDOLO. (Brûlures), 14.
 — (Système nerveux dans les brûlures), 367.
 — (Commotion thoracique), 454.
 PARINAUD. (Vision), 552.
 PARIS. (Guérison d'un délire chronique), 188.
 — (Prurit sénile), 423.
 — (Fièvre neurasthénique), 878.
 PARKER. (Extrait de thyms), 674.
 PARROZZANI. (Chirurgie crânienne), 641.
 PASSOW. (Fibres de l'écorce), 93.
 PATEL. (Thrombose des sinus), 172.
 PATRICK. (Épilepsie), 468.
 PATRIZI. (Réflexes vasculaires), 828.
 PAULY. (Arthropathies tabétiques), 668.
 PAVIOT. (Sclérose en plaques), 356.
 PEBVOUCHIME. (Acromégalie), 607.
 PECKKRAZE. (Sarcome de l'hypophyse), 662.
 PÉCHOURE. (Tétanos), 211.
 PEETERS. (Alcool et paralysie générale), 612.
 PÉLISSIER. (M. infectieuses et épilepsie), 704.
 FELIZIUS. (Maladie familiale nouvelle), 220.
 FELLIZZI. (Cellules des ganglions catinaux), 365.
 — (Disimulation de la folie), 378.
 PÉRON. (Tuberculose des méninges), 216.
 PERRERO. (Myoclonie et calculeuse), 257.
 — (Hémianesthésie), corticale, 458.
 — (Syndrome de Dejerine-Klumpke), 950.
 PERRIN. (Mal de Pott chez le nourrisson), 176.
 PERSONALI. (Crampe de la langue), 472.
 — (Localisations cérébrales), 686.
 PES. (Cellules visuelles), 760.
 — (Glisme de la rétine), 829.
 PESKOFF. (Manie génitale), 780.
 PETERSON. (Katatonie), 296.

PETERSON. (*Psychiatrie*), 338.
 — (*Ophthalmoplogie*), 369.
 — (*Idiotie familiale*) amaurotiques 407.
 PETRUCCI. (*Mal. de Stokes-Adams*), 32.
 PEUGNIEZ. (*Goutte exophthalmique*), 551.
 PEYROT. (*Tétanos*), 80.
 PFLEGER. (*Microcéphalie*), 100.
 PPISTER. (*Durcissement*), 13.
 — (*Signes diagnostiques de la pupille*), 631.
 PHILIPPE. (*Artérite et thrombose de la pie-mère spinale*), 262.
 — (*Idiotie*), 747.
 — (*Lésion bulbaire dans la syringomyélie*), 797.
 — (*Écorce dans la sclérose en plaques*), 798.
 — (*Syringomyélie et pachyméningite*), 907.
 — (*Myélite tuberculeuse*), 909.
 PHOCAS. (*Paralysies post-opératoires*), 26.
 PICK. (*Tabes avec méningite syphilitique*), 141.
 PIQUÉ. (*Abcès du cervelet*), 71.
 — (*Psychoses post-opératoires*), 36, 185, 186.
 — (*Gynécologie*), 391.
 — (*Folie sympathique*), 429.
 — (*Tétanos*), 711.
 PIGNATTI. (*Rythme respiratoire d'un choréique*), 336.
 PILZ. (*Sommeil des aliénés*), 419.
 — (*Sclérose latérale amyotrophique*), 951.
 PILEZ. (*Microcéphalie*), 100.
 PILTZ. (*Phénomènes pupillaires*), 601. — (*Réflexe pupillaire psychique*), 601.
 PINATELLE. (*Athétose*), 176.
 PINELES. (*Thrombose des sinus dans la chlorose*), 113.
 — (*Crises gastriques*), 115.
 PITHA. (*Tétanos puerpéral*), 835.
 PITRES. (*Hématomyélie*), 104.
 — (*Névrites périphériques*), 178.
 — (*Analgie épigastrique profonde*), 287.
 PITZ. (*Réflexe d'attention des pupilles*), 247.
 PLANCHU. (*Paralysie obstétricale*), 26.
 PLANET. (*Neurasthénie chez les neuro-arthritiques, les hystériques*), 149, 150.
 — (*Gastralgie hystérique*), 152.
 PLEBOIANX. (*Pituite hémorrhagique des hystériques*), 223.
 POIRIER. (*Néuralgie faciale*), 42.

POIRIER. (*Tétanos*), 70.
 — (*Abcès cérébelleux*), 193.
 — (*Déchirure des nerfs*), 233.
 — (*Réssection du nerf maxillaire sup.*), 430.
 POISSON. (*Neurofibromatose*), 575.
 POMPILIAN. (*Moelle du triton*), 865.
 POPOFF. (*Atrophies musculaires*), 465.
 — (*Neurasthénie*), 501.
 — (*Ankylose du rachis*), 545, 668.
 — (*Epilepsie héréditaire*), 603, 841.
 — (*Contracture des masséters*), 611.
 — (*Rougeur de la face*), 743.
 POSPELOW. (*Troubles trophiques par syringomyélie*), 574.
 POTHERAT. (*Réssection du nerf maxillaire sup.*), 430.
 POULAIN. (*Paralysie vésicale*), 542.
 — (*Sarcome du médiastin*), 567.
 POUSIEN. (*Circulation cérébrale*), 762.
 POUX. (*Cerveau dans l'éclampsie*), 352.
 PRÉOBRAJENSKI. (*Arthrite syringomyélique*), 572.
 — (*Pseudo-hypertrophie musculaire*), 573.
 — (*Hémiplégie infantile*), 833.
 — (*Folie morale*), 842.
 PREUSS. (*Maladies mentales*), 885.
 PREVOST. (*Trémulations du cœur*), 626.
 PRIBYTKOFF. (*Tumeur de la moelle*), 82.
 — (*Gliôme*), 350.
 — (*Abcès de la moelle*), 350.
 PRINCE. (*Visions*), 326.
 PROBST. (*Lésions des voies motrices*), 169.
 PROCHAZKA. (*Syringomyélie*), 42.
 — (*Myxardème*), 839.
 PROTA. (*Hémiplégie laryngée*), 141.
 PUGLIESE. (*Traitement thyroïdien chez les chiens éthyroïdés*), 247.
 PUSCARIN. (*Rage*), 544.

Q

QUATTROCIOCCI. (*Gynécologie*), 703.
 QUÉNU. (*Tétanos*), 69, 70, 430, 710.
 — (*Thyroïdine dans les fractures*), 71.
 QUERTON. (*La mort par l'électricité*), 869.

R

RABAUD. (*Lésions tabéiformes de la P. G.*), 735.
 RABÉ. (*Cheyne-Stokes*), 490.
 — (*Tumeur du pédoncule cérébelleux*), 567.
 RABEK. (*Tétanos*), 579.
 RAGGI. (*Monologues des aliénés*), 417.
 RAMERI. (*Vomissements incoercibles*), 259.
 RAMON Y CAJAL. (*Rétine*), 55.
 RANSOHOFF. (*Dionine et psychoses*), 889.
 RARCH. (*Maladies hystériques de la peau*), 145.
 — (*Psoriasis*), 107.
 RASSADIER. (*Criminalité chez les aliénés*), 421.
 RAUZIER. (*Maladie de Friedreich*), 190, 422.
 RAYMOND. (*Leçons*), 117.
 — (*Tumeur du cervelet*), 140.
 — (*Névroses et idées fixes*), 194.
 — (*Perte du sentiment de la personnalité*), 297.
 — (*Affection spasmo-paralytique*), 384.
 — (*Tremblement*), 386.
 — (*Tumeur de la base*), 404.
 — (*Lésion en foyer*), 504.
 — (*Surdité verbale*), 509, 512.
 — (*Atrophie Aran-Duchenne*), 635.
 — (*Polynévrite et poliomyélite*), 691.
 — (*Sclérose en plaques*), 834.
 — (*Hystérie droite et gauche*), 851.
 RAVAUT. (*Incontinence d'urine*), 704.
 RAVIART. (*Hématome de la dure-mère*), 829.
 REALE. (*Injectons sous-arachnoïdiennes*), 250.
 RECLUS. (*Néuralgie faciale*), 42.
 — (*Tétanos*), 69, 70. — (*Thyroïdine dans les fractures*), 71.
 REDARD. (*Traitement de la maladie de Little*), 191.
 REDDINGS. (*Accommodation*), 66.
 REDLICH. (*Sclérose miliaire*), 628.
 REGAUD. (*Section des vagues*), 664.
 RÉGIS. (*Mal. du sommeil*), 29.
 — (*P. G. juvénile*), 428.
 — (*Délires systématisés secondaires*), 304.
 — (*Psychose polynévritique*), 307.
 — (*Aliénés méconnus*), 314.
 REGNARD. (*Génie et Folie*), 640.
 REGNAULT. (*Déformations crânio-faciales*), 636.

- RÉGNIER. (*Contracture des hémiplegiques*), 433.
 — (*Névrites traumatiques*), 886.
 REJSHK. (*Moelle de Trigla*), 365.
 RELLAY. (*Mal épileptique*), 467.
 REMLINGER. (*Sclérose en plaques*), 495.
 RÉMY. (*Suture du médian*), 627.
 — (*Gelures*), 698.
 RENAULT. (*Lèpre*), 383.
 RENDU. (*Sclérodémie*), 29.
 — (*Délire salicylique*), 68.
 — (*Méningite cérébro-spinale*), 771.
 — (*Lèpre*), 384.
 RÉNON. (*Hémispasme facial*), 264. — (*Gangrène symétrique*), 264.
 — (*Hémiplégie gauche*), 427.
 — (*Névrite du pneumogastrique*), 771.
 RÉPIN. (*Génération du tétanos*), 66.
 REPKA. (*Contraction musculaire paradoxe*), 762.
 REVILLIOD. (*Contenu et contenant*), 403.
 REY. (*Aliénés méconnus*), 312, 314.
 REYNIER. (*Paralysies post-opératoires*), 73.
 — (*Épilepsie jacksonnienne*), 429.
 REYNOLDS. (*Tumeur cérébrale*), 600.
 REZCK. (*Sarcome du cerveau*), 136.
 RIBAKOFF. (*Cellule nerveuse*), 351.
 RIGARD. (*Adéno-lipome*), 72. — (*Tétanos*), 430.
 RICCI. (*Stéréotypies*), 883.
 RICHE (A.). (*Hystérie traumatique*), 34.
 RICHELÔT. (*Tétanos*), 70. — (*Goitre œsophthalmique*), 708.
 RICKLIN. (*Leçons de Raymond*), 117.
 RIEGEL. (*Tubes cervical*), 21.
 RIFAUX. (*Aphonie cérébrale*), 949.
 RIGHETTI. (*Cellules nerveuses après compression de l'aorte*), 454.
 RIGOT. (*Tétanos*), 665.
 RIOLACCI. (*Atrophie du nerf optique*), 828.
 RISFAL. (*Chorée héréditaire*), 352.
 RIVANO. (*Disimulation de la folie*), 378.
 RIVIÈRE. (*Variations électriques du cœur*), 946.
 ROBERTSON. (*Folie et Crime*), 75.
 — (*Cellule nerveuse*), 760.
 ROBINSON. (*Surdité verbale mentale*), 791.
 ROCHER. (*Analgésies tabétiques*), 859.
 ROCHET. (*Paralysie du radial*), 217.
 ROCKWELL. (*Electricité diagnostique*), 422.
 RÖDER. (*Examen des troubles nerveux suite d'accidents*), 247.
 RODET. (*Napelline*), 430.
 ROGET. (*Coma diabétique*), 550.
 ROHMEI. (*Kératite neuro-paralytique*), 664.
 ROMANOFF. (*Ataxie cérébelleuse héréditaire*), 768.
 RONA. (*Sclérodémie*), 499.
 RONCALI. (*Extirpation du vervelet*), 283.
 ROQUES DE FURBAC. (*Neurasthénie et capsules surrénales*), 899.
 ROSENBAACH. (*Circulation crânio-cérébrale*), 436.
 — (*Aliénation et divorce*), 437.
 ROSENTHAL. (*Douleur dans la syringomyélie*), 176.
 ROSENTHAL (G.). (*Méningite*), 385, 542.
 ROSKAM. (*Dyskinésies professionnelles*), 845.
 ROSSI (Luigi de). (*Chorée chronique*), 31.
 — (*Cellules des ganglions spinaux*), 869.
 ROSSOLIMO. (*Fuscau de Gowers*), 133.
 — (*Ataxie cérébelleuse*), 318, 690.
 — (*Polynévrite interstitielle*), 558, 772.
 ROTHMANN. (*Cellules nerveuses après compression de l'aorte*), 454.
 ROTHSCHILD (de Rixdorf). — (*Mancinisme*), 207.
 ROUBACHKINE. (*Bleu de méthylène*), 534.
 ROUDNEFF. (*Convulsion respiratoire*), 470.
 ROUSSEL. (*Ophtalmoplégie*), 214.
 ROUTIER. (*Tétanos*), 71.
 ROUVILLOIS. (*Tremblement*), 386.
 — (*Parkinson*), 871.
 ROUX (J.-M.). (*Névrite au cours de lictère*), 180.
 ROUX (Joanny). (*Psychologie de l'instinct sexuel*), 267.
 RUBAUD. (*Paralysie générale*), 409.
 RUGGI. (*Sympathectomie*), 708.
 RUMMO. (*Opothérapie*), 116.
 — (*Hémiplégie spinale*), 371.
 — (*Sclérose en plaques*), 495.
 RUS. (*Myxœdème infantile*), 261.
 S
 SABRAZÈS. (*Hématomyélie*), 104.
 — (*Hémi hypertrophie faciale*), 180.
 — (*Encéphalie*), 696.
 — (*Atrophie musculaire*), 699. — (*Myopathie*), 699.
 SAILER. (*Glose*), 452.
 SAINTON. (*Amyotrophie Charcot-Marie*), 875.
 SALGO. (*Conscience dans les accès épileptiques*), 840.
 SALONSEN. (*Plis des adducteurs dans les paralysies infantiles*), 252.
 SALVOLINI. (*Folie névralgique*), 504.
 SAMBERGER. (*Traitement de l'ataxie*), 579.
 — (*Angine de poitrine*), 845.
 SANCIS (DE). (*Délirés*), 376.
 SANDER. (*Paralysie agitante*), 286.
 SANGUINE. (*Lèpre*), 83.
 SANO. (*Mécanisme des réflexes*), 62.
 — (*Compression de la moelle*), 79.
 — (*Névrome du médian*), 79, 80.
 — (*Nerf diaphragmatique*), 277.
 — (*Infantisme myxœdémateux*), 345.
 — (*Section du médian, restauration*), 659.
 — (*Paralysie scarlatineuse*), 666.
 — (*Tuberculome de la protubérance*), 948.
 — (*Arachnoïdite*), 768.
 — (*Pédologie*), 890.
 SANTENOISE. (*Hérédité régressive*), 848.
 SANTOS. (Fernandes). *Amblyopie alcoolique*, 25.
 — (*Tr. oculaires hystériques*), 34.
 SARYTCHEFF. (*Folie morale*), 842.
 SAVILL. (*Neurasthénie*), 844.
 SCARIA. (*Othématome*), 492. — (*Polyurie simple*), 880.
 SCHAEFFER. (*Dégénérescences à leur début*), 168.
 — (*Cellules nerveuses dans le tabes*), 329.
 SCHATTOCK. (*Kystes de la pinéale*), 662.
 SCHEIBER. (*Myotonie*), 545.
 SCHERR. (*Paralysie alterne*), 494.
 — (*Brown-Séquard*), 646.
 SCHLAAGENHAUFER. (*Trajet des fibres du nerf optique*), 132.
 SCHLESINGER. (*Hématomyélie du cône médullaire*), 115.
 — (*Syringomyélie*), 316.

- SCHLESINGER. *Physiologie du trijumeau*, 490.
— (*Sensibilité de la muqueuse buccale*), 661.
SCHLIER. (*Polynévrite récurrente*), 740.
SCHNITZLER. (*Bruits intracrâniens*), 115.
SCHREDER. (*Traitement de l'épilepsie*), 112.
SCHREDER. (*Porencéphalie*), 831.
SCHROTER. (*Excitation sexuelle*), 780.
SCHÜLE. (*Paralysie bulbair*), 160.
— (*Tumeur cérébrale*), 597.
SCHÜLER. (*Réflexe des vertèbres*), 738.
SCHULTZ (Andr.). (*Paralysie de Landry*), 22.
SCHULTZE. (*Polio-myélite aiguë*), 142.
— (*Maladies nerveuses*), 556.
SCHUMANN. (*Notion du temps*), 96.
SCHUPFER. (*Douleurs d'origine centrale*), 368.
— (*Paralysies post-typhiques*), 372.
— (*Corps calleux*), 867.
SCHUSTER. (*Sclérose multiple*), 61.
— (*Maladies traumatiques du système nerveux*), 155.
— (*Epilepsie procraïque*), 841.
SCHWARTZ. (*Porencéphalie*), 18.
— (*Névralgie faciale*), 42.
— (*Traitement du goitre exophtalmique*), 69.
— (*Tétanos*), 710.
SCHWARTZ (E.). (*Méningomyélite syphilitique*), 60.
SCIAMANNA. (*Paranoïa*), 111.
— (*Microcéphales*), 333.
— (*Pouls cérébral*), 596.
SÉBILLEAU. (*Idiotie*), 747.
SÉCHCHATE. (*R. Röntgen*), 711.
SÉGLAS. (*Auto-intoxication et délire*), 225.
— (*Simulation*), 428.
— (*Tic aérophagique*), 547.
— (*Délire systématique*), 777.
SEIFFER. (*Exhibitionisme*), 379.
SELIGMAN. (*Examen microscopique de l'œil*), 267.
SELLIER (J.). (*Couche optique*), 12.
— (*Électrolyse bipolaire*), 150.
SEM SANESI. (*Myxodème*), 702.
SENATOR. (*Affectintransversale de la moelle*), 58.
— (*Paralysie athénique*), 435.
— (*Hétérotopie*), 597.
SÉRIEUX. (*Aliénés de Zurich*), 746.
SERRIGNY. (*Névroses et psychoses*), 417.
SGOBBO. (*Torticolis mental*), 471.
SHLIE. (*Alcoolisme en Suisse*), 711.
SHULTZE. (*Automatisme ambulateur*), 419.
SHUSTER. (*Tremblement hystérique*), 434.
SIBELIUS. (*Altérations histologiques dans la paralysie progressive*), 247.
SIBLALD. (*Suicide*), 740.
SICARD. (*Délires systématisés secondaires*), 305.
— (*Hystérie traumatique*), 34.
— (*Tuberculose sous-arachnoïdienne*), 230. — (*Inoculations sous-arachnoïdiennes*), 230. — (*Toxine tétanique*), 231.
— (*Analgie trachéale*), 384.
— (*Injectons sous-arachnoïdiennes*), 550, 763.
— (*Recherches hématologiques*), 735.
— (*Muscles inguinanz chez les hémiplegiques*), 799.
— (*M. de Parkinson*), 832.
SIDIS. (*Psychologie de la suggestion*), 223.
SIEGENTHALER. (*Psychoses puerpérales*), 638.
SIMERLING. (*Atrophies musculaires neuro-spinales*), 106.
— (*Démence précoce*), 883.
SIKORA. (*Chorée chronique*), 546.
SIKORSKY. (*Influence des boissons alcooliques*), 746.
SILVA. (*Palpitations*), 31.
SILVESTRINI. (*Cas mortel de chorée de Sydenham*), 116, 838. — (*Infection cérébro-spinale*), 116.
SILVESTRO (DE). (*Sensibilités*), 12.
SIMONINI. (*Paralysie infantile*), 569.
SIROL. (*Myélite transverse*), 355, 691.
— (*Thomex avec atrophie musculaire*), 700.
SMEJKAL. (*Psychose après un traumatisme du cerveau*), 110.
SMITH. (*Epilepsie cardiaque alcoologène*), 260.
SOKA. (*Tachypnée hystérique*), 222.
SOLDER. (*Psychoses dans la coprostase*), 639.
SOLLIER. (*Gastralgie électrique*), 152.
— (*Intermédiaire des neurologistes*), 195.
— (*Paralysie générale juvénile*), 428.
— (*Toxicomanes*), 884.
SOLOVETROFF. (*Différences du système nerveux*), 168.
— (*Hydrocéphalie*), 351, 692.
SOMMER. (*Abus de l'éther*), 424.
— (*Méthodes d'examen psychopathologique*), 675.
SONNEVILLE. (*Hémicontracture*), 20.
— (*Ostéo-arthropathie hypertrophiante pneumique*), 181.
SOBEL. (*Pied tabétique*), 27.
SORGO. (*Cellule nerveuse*), 14.
SOSSEDOFF (M^{lle} Marie). (*Syndrome d'Erb*), 19.
SOUKHANOFF. (*Intoxication arsenicale*), 281.
— (*Trouble de la mémoire*), 538.
— (*Psychose polynévritique*), 549.
— (*Développement des cellules nerveuses*), 656.
— (*Dendrites des cellules de l'écorce*), 731.
SOULIER. (*Mal perforant*), 552.
— (*Quinine dans la maladie de Basedow*), 885.
SOUQUES. (*Paralysie du grand dentelé*), 67, 117, 695.
— (*Méralgie parasthésique*), 513, 590. — (*Epilepsie*), 513.
— (*Ecorce dans la sclérose en plaques*), 799.
— (*Lésion de la queue de cheval*), 901, 917.
— (*Méralgie parasthésique*), 913.
SOURDILLE. (*Amarose éclamptique*), 18.
SOURY. (*Fonctions du cerveau*), 167.
SPAMPANI. (*Névrogie*), 364.
SPANGARO. (*Aplasia du cercelet*), 492.
SPÉVILLE (DE). (*Ophthalmoplogie nucléaire*), 602. — (*Ophthalmoplogie totale*), 602. — (*Paralysie du moteur oculaire commun*), 602.
SPEYR. (*Paralysie générale et syphilis*), 612.
SPILLER. (*Pseudo-sclérose de Westphal*), 334.
— (*Paralysie de Landry*), 370, 540.
SPILLMANN. (*Myosite gommeuse*), 183.
— (*Tubercule de la couche optique*), 327.
— (*Myxodème*), 669.
— (*Sclérodémie et vitiligo*), 701.
SPINA. (*Hyperhémie du cerveau*), 832.
SPINHAYER. (*Traitement de l'épilepsie*), 340.

- SPRATLING. (*Colonies de Craig*), 298.
 STANCULEANU. (*Confusion mentale*), 884.
 STEPANOWSKA (Mlle). (*Anesthésie du nerf moteur*), 706.
 STEMBO. (*Radioscopie*), 742.
 STEWART. (*Spasme et contracture sans paralysie*), 602.
 STÖLTZNER. (*Rachitisme et anomalie cérébrale*), 436.
 STORP. (*Syringomyélie*), 435.
 STEZEMINSKI. (*Nécrite optique*), 411.
 SUDNICK. (*Nécalgies*), 888.
 SUTHERLAND. (*Folie et crime*), 74.
 SVOBODA. (*Convulsions du trapeze*), 775.
 SYLLABA. (*Méralgie parasthésique*), 153.
 — (*Arséniate de soude*), 381.
 — (*Névrose respiratoire*), 775.
- T**
- TAMBRONI. (*Myxœdème fruste*), 702.
 — (*Géodermie*), 877.
 TANNERY. (*Paramnésie dans le rêve*), 135.
 TANZI. (*Idiotie myxœdémateuse*), 467.
 — (*Cérébroplégie*), 688.
 TATTI. (*Pulsion du pied*), 264.
 TATUSSES. (*Pigment des cellules nerveuses*), 326.
 TATY. (*Aliénés méconnus*), 308.
 TAVEET. (*Etiologie de la P. G.*), 429.
 TAVEL. (*Antitoxine tétanique*), 644.
 TCHETCHOTE. (*Auto-pendaison*), 438.
 TCHIGE. (*Pathologie spéciale de la folie*), 781.
 TEDESCHI. (*Gliose cérébrale*), 331.
 TEILLAIS. (*Paralysie de la convergence*), 631.
 TELCEY. (*Bruits intra-crâniens*), 114.
 TERMIER. (*Epilepsie jacksonnienne*), 577.
 TERRIEN. (*Ophthalmie métastatique*), 412.
 — (*Fibres zonulaires du cristallin*), 627.
 THAYER. (*Acromégalie*), 373.
 THÉOARI. (*Myélite transverse*), 232.
 THÉRÈSE. (*Celures*), 698.
 THIBIERGE. (*Infantilisme myxœdémateux*), 68. — (*Erythème polymorphe*), 68.
 — (*Myxœdème*), 118.
- THIBIERGE. (*Mal. de Recklinghausen*), 314.
 — (*Infantilisme*), 385.
 THIEMICH. (*Dégénération médullaires*), 338.
 THIERCELIN. (*Méningite*), 385, 542.
 THOMAS. (*Tabes amyotrophique*), 215.
 — (*Névrite récidivante*), 372.
 — (*Paralysie faciale congénitale*), 497.
 — (*Lésions du cercelet*), 764.
 THOMAYER. (*Syringomyélie*), 43.
 — (*Muscles de la bouche*), 374.
 — (*Contraction musculaire paradoxale*), 833.
 THOMSEN. (*Hydrothérapie*), 423.
 — (*Démence précoce*), 883.
 TILING. (*Paralysie alcoolique*), 288.
 TIRELLI. (*Cellule nerveuse*), 366.
 TISSIER. (*Mal. épileptique*), 467.
 TOGNOLI. (*Atrophie musculaire progressive*), 219.
 TOKARSKI. (*Hypnose et suggestion*), 576.
 TONNINI. (*Phénomènes résiduels*), 685.
 TOUCHE. (*Syphilis et tabes*), 413.
 — (*Tarsalgie*), 499.
 — (*Epilepsie jacksonnienne*), 568.
 — (*Accidents épileptiformes au cours de l'hémiplégie*), 738.
 — (*Aphasie sensorielle*), 767.
 — (*Ramollissement des centres corticaux de la vision*), 733.
 — (*Crises laryngées*), 871.
 — (*Ramollissement cérébral étendu*), 912.
 TOULOUSE. (*Équivalents délirants*), 381.
 — (*Pupillomètre*), 423. — (*Etiologie de la P. G.*), 429.
 — (*Mal. infectieuses et épilepsie*), 744.
 — (*Température d'une excité maniaque*), 847.
 — (*Ophothérapie ovarienne*), 889.
 TOURNIER. (*Double hémiplegie*), 20.
 TRAINA. (*Système nerveux des thyroïdectomisés*), 138.
 TRAM. (*Syndrome de Bernhardt*), 288.
 TRAMONTI. (*Équivalents épileptiques*), 375.
 TREPINSKY. (*Cordons postérieurs dans le tabes*), 453.
 TRIPLETTI. (*Phénomènes hystériques de l'oreille*), 146.
- TROUCHKOFKY. (*Sympathique*), 595.
 TROUSSEAU. (*Glaucome*), 450.
 TRUFFI. (*Brown-Séquard*), 286.
 TSCHISCH (v. ad.). (*Intuitions d'espace et de temps*), 97.
 TUFFIER. (*Adéno-lipome*), 72. — (*Paralysie du plexus brachial*), 233, 234.
 — (*Craniotomie*), 430.
 TUGELRAM. (*Nécrite périphérique*), 571.
 TURNER. (*Terminaison nerveuse*), 448.
 — (*Substance chromophile*), 491.
- U**
- ULENHUTH. (*Lèpre*), 434.
 ULRY. (*Anencéphalie*), 686.
 URBACH. (*M. de Thomsen*), 335.
 URBANO ALESSI. (*Histologie cérébrale*), 448.
 URRIOLO. (*Atasie-abasie*), 744.
- V**
- VACEK. (*Phénomène de Bell*), 769.
 VALLON. (*Délires systématisés secondaires*), 304.
 — (*Psychose polynévritique*), 307.
 — (*Aliénés méconnus*), 314.
 — (*P. G. juvénile*), 428. — (*Simulation*), 428. — (*Etiologie de la P. G.*), 429.
 VANVERTS. (*Mal perforant*), 708.
 VASCHIDE. (*Les rêves*), 828.
 VASSALE. (*Fonction thyroïdienne*), 866.
 VAUDREMER. (*Méningite tuberculeuse*), 231.
 VAUTRIN. (*Spina-bifida*), 492.
 VEDRANI. (*Psychose puerpérale*), 549.
 — (*Neurasthénie pulsante*), 879.
 — (*Démence précoce*), 882.
 VELICH. (*Capsules surrénales*), 368.
 — (*Extrait surrénal*), 404.
 — (*Centres vaso-constricteurs*), 761.
 VEPROVSKY. (*Fulguration*), 777.
 VERDIANI. (*Empoisonnement par l'acétone*), 662.
 VERGER. (*Couche optique*), 12.
 — (*Electrolyse bipolaire*), 150.
 VERHOOGEN. (*Toxicomanie variable*), 672.
 VERNY. (*Méningisme*), 541.
 VERRIER. (*Atrophie musculaire*), 28.
 — (*Anomalies symétriques*), 30.

- VERSTRETE. (Pleurésie), 536.
 VERZILOFF. (Compression de la moelle), 81.
 — (Fonctions du cerveau), 533.
 VESELY. (Cordons postérieurs), 762.
 VESLIN. (Syndrome goitre ophthalmique), 700.
 VESPA. (Paralytic faciale), 535.
 VETLESEN. (Maladie de Basedow), 671, 744.
 VIDAL. (Hystérie consécutive à un traumatisme), 34.
 — (Épilepsies toxiques), 599.
 — (Sympathectomie dans l'épilepsie par intoxication), 641.
 VIGNAUD. (Neurofibromatose), 575.
 — (Abcès cérébral), 661.
 VIGOUROUX. (Névroses fonctionnelles), 108.
 — (Assistance familiale), 342.
 — (Spiritisme), 391.
 VILCOQ. (Zona du trijumeau), 291.
 VILLENEUVE. (Aliénés méconus), 706.
 VILLON. (Tétanos), 70.
 VIOLET. (Méningite cérébro-spinale), 253.
 VIRCHOW. (Rachitisme et anomalies cérébrale), 436.
 VIZIOLI. (Affections parasymphilitiques), 104.
 — (Diplégie familiale), 104.
 VOELCKER. (Transformation calcaire de la pinéale), 662.
 VOISIN (Jules). (Bleu de méthylène chez les épileptiques), 221.
 VOROBIEFF. (Exhérémancie), 745.
 VYROUBOFF. (Moelle dans la P. G.), 767.
 VYSIN. (Troubles de l'innervation de la langue), 836.
 — (Paralytic pseudo-bulbaire), 832.
- W**
- WAINMAN-FINDLAY. (Plexus choroïdes), 827.
 WALLENBERG. (Faisceau d'union du corps strié), 94.
 — (Faisceau direct), 826.
 WALSEM (Van). (Poids du cerveau), 731.
 WARD (A. Holden). (Idiotie familiale amaurotique), 408.
 WARDE. (Edème hystérique), 119.
 WEBER. (Disséminations microscopiques), 13.
 — (Auto-intoxication dans l'épilepsie), 145.
 — (Infiltration ferrugineuse des cellules), 282.
 — (État de mal épileptique), 331.
 WECKER (DE). (Glaucome), 552.
 WEGENER. (Écriture frontale), 56.
 WEIGNER. (Ganglion optique), 364.
 WEIL (Albert). (Edème éphémérique), 148.
 — (Myosite ossifiante), 182.
 WEILL. (Monoplégie spinale), 142.
 — (Lésion en foyer de la capsule), 688.
 WEISS. (Excitabilité du nerf), 403.
 WEISS (Hugo). (Bruits intracrâniens subjectifs), 114.
 — (Nanisme vrai), 115.
 WEISSBECK (M^{lle} B.). (Troubles trophiques dans le tabes), 499.
 WEHRLIN. (Assassinat par un déséquilibre), 640.
 WELLNER. (Tétanos céphalique), 218.
 WERTHEIMER. (Influence du sympathique sur le cœur), 167.
 — (Conducteurs du mouvement), 382.
 WESTPHAL. (Lépre), 434.
 — (Phénomène pupillaire), 411, 768.
- WETTERSTRAND. (Sommeil prolongé), 643.
 WEGANT. (Folie circulaire), 847.
 WHART OU SINGLER. (Rémissions dans l'épilepsie), 468.
 WHITING. (Amyotrophie dans le tabes), 334.
 WIENER. (Réaction de dégénérescence), 56.
 — (Anatomie du système nerveux du pigeon), 277.
 WILLE. (Névrémie épidémique), 844.
 — (Tics impulsifs), 873.
 — (Analyse de l'accommodation), 63.
 WILLIAMSON. (Paralytic spinale), 593.
 WINGE. (Diagnostic psychiatrique), 416.
 WITMER. (Acromégalie), 372.
 WOLLENBERG. (Suicide par pendaison), 189.
 — (Tumeur cérébrale), 213.
 WOODHEAD. (Paralysies post-diphthériques), 143.
 WOODS. (Hypnotisme), 78.
- Y**
- YELLOWLLES. (Hypnotisme), 78.
- Z**
- ZANARDI. (Tumeur cérébrale), 684.
 ZANDY. (Mal perforant buccal), 220.
 ZANGGER. (Paralytic spinale), 633.
 ZAPPERT. (Dégénérescences radiculaires), 99.
 ZIEGELMANN (M^{lle} Glafira). (M. de Basedow), 709.
 ZIEHEN. (Psychose périodique), 339.
 ZIEMKE. (Hématome de la pie-mère), 765.
 ZIENGO. (Tétanos), 39.
 ZIMMERN. (Ramollissement de la région préfrontale), 213.
 ZUCCARO. (Craniotomie), 154.

ERRATA POUR L'ANNÉE 1899.

Page 41, la figure de droite se rapporte à l'observation de *microcéphalie* de M. Azevedo Neves, analyse 23, page 17.

Page 81, ligne 20 : au lieu de *disposition*, lire *disparition*

Page 81, ligne 23 : au lieu de 3 février, lire 30 janvier.

Page 82, ligne 13 : au lieu de *Pribytskoff*, lire *Pribytkoff*.

Page 82, ligne 21 : au lieu de *sarcomes*, lire *racines*.

Page 82, ligne 32 : au lieu de *rectiforme*, lire *restiforme*.

Page 84, ligne 3, lire : *escalade, lumbago*.

Page 428, lire : M. Brunet insiste sur la rareté de la P. G. chez les Arabes infestés de syphilis.

zovedo

46s de